Trabalhos Científicos

Título: Acompanhamento Clínico De Recém-Nascido Portador De Síndrome De Patau Em Uma Maternidade De Fortaleza

Autores: MARIANA DA SILVA DIÓGENES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); THAÍS AQUINO CARNEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); MARIA WILLIANY SILVA VENTURA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); RYVANNE PAULINO ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); MATEUS MOURA DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); RAÍSSA EMANUELLE MEDEIROS SOUTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); ISMAELLE ÁVILA VASCONCELOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); ANGELITA LÍVIA DA SILVEIRA BRITO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); NATÁLIA PAZ NUNES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); NÁGILA LIMA FONTENELE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); HEITOR FREIRE ROQUE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); LUSYANNY PARENTE ALBUQUERQUE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); ESSYO PEDRO MOREIRA DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); BRUNA LIDICY FAÇANHA LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); LIS PAZ SAMPAIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); IVANA FONTENELE CARLOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); ATHILA WESLEY LIMA LACERDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Resumo: Introdução: A síndrome de patau é uma patologia rara, associada à não disjunção do cromossomo 13, cuja incidência é de 1:6.000 nascidos vivos, marcada por múltiplas anomalias craniofaciais, cardíacas, neurológicas e renais. Descrição do caso: RN de K.S.R., sexo masculino, 25 dias de vida, nascido a termo, de parto cesáreo, em uma maternidade de referência em Fortaleza. Ao nascimento, algumas alterações foram evidenciadas, tais como: fenda palatina, testículos bilaterais não descidos, pé torto equinovaro e artrogripose congênita múltipla. O recém-nascido (RN) apresentou APGAR 4/8, cianose central e bradicardia, necessitando de manobras de reanimação. Evoluiu com infecção neonatal precoce, icterícia, plaquetopenia, displasia renal bilateral, colelitíase e hipertrofia do ventrículo esquerdo. Apresentou trissomia do cromossomo 13 em 20 metáfases na análise de cariótipo. Realizada antibioticoterapia com ampicilina e gentamicina, instalada dieta por sonda orogástrica, fototerapia e suporte ventilatório conforme saturação de oxigênio (O2 circulante ou oxi-hood). RN segue mantido em cuidados paliativos, assistido por equipe multiprofissional na unidade de cuidados intermediários convencionais na maternidade referida. Discussão: A trissomia do 13 é clinicamente grave e letal em quase todos os casos. A taxa de incidência e sobrevida dos pacientes com síndrome de patau é maior em mulheres do que em homens, independentemente da idade e a média de sobrevida é de 2 a 5 dias, mas na maioria dos casos os fetos não sobrevivem a termo e são natimortos ou abortados espontaneamente, dado esse que não foi evidenciado no paciente estudado. Conclusão: Apesar das complicações associadas à síndrome de patau, o cuidado e suporte multiprofissional se faz necessário. É válido destacar a relevância dessa temática na neonatologia, para que a equipe envolvida possa reconhecer precocemente a patologia e conduzir o prognóstico da síndrome com o paciente e sua família da forma mais humanizada possível.