Trabalhos Científicos

Título: Dupla Via De Saída De Ventrículo Único Do Tipo Esquerdo: Uma Cardiopatia Congênita Rara

Autores: JULIANA BOTELHO CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT); ERIKA TAVARES FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT); GUILHERME PEIXOTO MENDONÇA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT); CELIANA RIBEIRO PEREIRA DE ASSIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT); NÚBIA CRISTINA DO CARMO (HOSPITAL INFANTIL PÚBLICO DE PALMAS - HIPP)

Resumo: INTRODUÇÃO: A cardiopatia com dupla via de saída do ventrículo esquerdo (DVSVE) é uma anomalia rara, podendo estar associada com ventrículo esquerdo único, o que a torna mais incomum. DESCRIÇÃO DO CASO: Lactente, 6 meses, sexo feminino, admitida em pronto socorro com história de dificuldade de ganho de peso, cansaço às mamadas e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Ao exame físico, encontrava-se em bom estado geral, taquipneica, pesando 5,6 kg e medindo 66 cm. À ausculta cardíaca apresentava bulhas hiperfonéticas e sopro holossistólico panfocal, mais audível em borda esternal esquerda. Ictus cordis palpável e propulsivo. Apresentava aumento do diâmetro anteroposterior torácico, com retração intercostal e subcostal. Radiografia de tórax demonstrou aumento da área cardíaca e da trama vascular; eletrocardiograma evidenciou sobrecarga atrial e ventricular esquerdas. O ecocardiograma demonstrou situs solitus em levocardia com ventrículo único tipo esquerdo, câmara ventricular direita rudimentar, com dupla via de saída de ventrículo esquerdo, aorta anterior e artéria pulmonar posterior dilatada. Mantida em internação para aguardar correção cirúrgica, evoluiu com quadro de pneumonia nosocomial, descompensação cardiovascular e respiratória, com necessidade de intubação orotraqueal e ventilação mecânica, tendo como desfecho o óbito. DISCUSSÃO: A DVSVE é uma entidade heterogênea com diversas variações anatômicas, sendo um delas o ventrículo único. A coexistência dessas associações se torna rara e pouco descrita na literatura. A avaliação do recém-nascido com suspeita de cardiopatia deve ser realizada de maneira cautelosa. O ecocardiograma permite a confirmação diagnóstica. Crianças com cardiopatia congênita apresentam maior risco de complicações infecciosas, sobretudo naquelas com hiperfluxo pulmonar. O tratamento é paliativo e consiste em intervenção cirúrgica. CONCLUSÃO: O diagnóstico precoce de cardiopatias congênitas passíveis de intervenção é fundamental para que seja programada a correção cirúrgica o mais breve possível, a fim de promover maior sobrevida ao paciente e reduzir a morbimortalidade.