



Trabalhos Científicos

Título: Esclerose Tuberosa No Neonato: Relato De Caso

Autores: ANA MARIA ALDIN (REAL HOSPITAL PORTUGUES); ÂNGELA SANTOS (REAL HOSPITAL PORTUGUES); ELAYNE URQUIZA SOARES (REAL HOSPITAL PORTUGUES); ANA CLÁUDIA FIRMINO (REAL HOSPITAL PORTUGUES); ANDREA FIREMAN (REAL HOSPITAL PORTUGUES); ANDREA PORTELA (REAL HOSPITAL PORTUGUES); ARACY BIBIANO (REAL HOSPITAL PORTUGUES); ANNY MASSAY (REAL HOSPITAL PORTUGUES); FERNANDA BARACHO (REAL HOSPITAL PORTUGUES); CLEMENTE BARACHO FILHO (REAL HOSPITAL PORTUGUES); CÉLIA MATIAS (REAL HOSPITAL PORTUGUES); JOÃO GABRIEL GOMES (REAL HOSPITAL PORTUGUES); CAMILLA CANGUSSU (REAL HOSPITAL PORTUGUES); LUCIA MOSER (REAL HOSPITAL PORTUGUES)

Resumo: Introdução: Esclerose tuberosa(ET) é hereditária, caracterizada por tumores benignos em cérebro, coração, pele, olhos, rim, pulmão e fígado. A maioria dos bebês com rabdomiomas cardíacos tem ET. Caso 1: RN SQ, termo, nasceu bem, Peso(P) =2.730g. Perímetro Cefálico (PC)=33cm. Apgar 07/08. Ecocardiograma(ECO) fetal mostrava tumores interatrial e interventricular, possibilidade de ET. Admitido na UTI neonatal, por desconforto respiratório. A cardiologia, após ECO, definiu acompanhamento clínico, sem indicação medicamentosa ou cirúrgica. A neurologia, apesar do risco de convulsão, Eletroencefalograma (EEG) não mostrou atividade paroxística, adotou conduta expectante. Exames: ECO: múltiplas massas tumorais em septo intraventricular, ventrículos e valva mitral, sem repercussão hemodinâmica, forame oval (FOP) patente. Ressonância magnética (RNM) craniana: diminutas nodulações subependimárias, junto aos ventrículos laterais, sugerindo tuberos subependimários. Sulcos e giros cerebrais bem configurados. EEG(sono)revelou assimetria entre hemisférios, componentes mais lentos à esquerda. Ultrassonografia (USG) abdominal normal. Caso 2: RN RFS, termo, nasceu bem. Apgar 9/10. P: 3.155g, PC: 35,5 cm. ECO fetal mostrava rabdomiomas cardíacos sem repercussão hemodinâmica, sugestivo de ET. Encaminhado à UTI por taquidispnéia. Após ECO, Cardiologia não indicou intervenção medicamentosa ou cirúrgica. Exames: ECO: múltiplas tumorações, a maior em folheto mitral medindo 1,5 x 0,8cm, persistência do canal arterial (1,9mm) e FOP (3,5mm). USG abdominal: Formações nodulares sólido-císticas renais bilateralmente. EEG e USG transfontanela normais. Em relação às lesões renais, função renal normal, possibilidade de ET, nefrologista orientou acompanhamento. Discussão: Rabdomioma cardíaco desenvolvido intraútero, pode ser detectado pela USG e ECO pré-natal. Muitos rabdomiomas são assintomáticos, regredem espontaneamente, mas no neonato pode ocorrer principalmente insuficiência cardíaca(ICC). Diagnóstico de ET é clínico, requer 2 anormalidades, sendo principalmente rabdomioma cardíaco. Nossos pacientes tinham: rabdomiomas cardíacos e nódulos em sistema nervoso ou nódulos renais. Conclusão: o diagnóstico pré- natal é importante, avalia o risco de ICC após nascimento,, alerta para investigação de outros órgãos e direciona seguimento.