



## Trabalhos Científicos

**Título:** Bloqueio Atrioventricular Total Congênito E Implante De Marcapasso Precoce: Um Relato De Caso

**Autores:** CLICIA RODE BISPO DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); ALEXANDRE LOPES MIRALHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); RUTH COP (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); GLESSAN SERRA PINTO KRAPPS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); FABIO GIORDANI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); MONIQUE CAVALCANTI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); MARCIO SERVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); EDSON ANDRADE JUNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); CARLOS HENRIQUE FREIRE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); ALEXANDRE SARAIVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS); CRISTIANO CASTANHEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS)

**Resumo:** **INTRODUÇÃO:** O Bloqueio Atrioventricular Total (BAVT) é uma bradarritmia de gênese usualmente auto-imune. Na avaliação inicial o RN pode apresentar FC < 100bpm, SaO<sub>2</sub> inadequada, e padrão respiratório alterado. O diagnóstico é feito através do ecocardiograma e eletrocardiograma. No período fetal o diagnóstico, é através da ecocardiografia e da cardiotocografia. O tratamento inicial é realizado com drogas vasoativas, até que seja possível o implante de marca-passo, que é a terapia recomendada para pacientes sintomáticos e com FC < 50. **DESCRIÇÃO:** RN, nascida pré-termo de parto cesárea, devido bradicardia fetal. Na avaliação inicial: Apgar 8, IG de 31 semanas, 1450gr (AIG), bradicardia e sinais de má perfusão tecidual. Realizou VPP por um ciclo, entubada em seguida, e surfactante na primeira hora. Na UTI utilizou aminas vasoativas, sem melhora hemodinâmica. Os exames complementares evidenciaram BAVT, culminando em disfunção de ventrículo esquerdo. Como paciente estava sintomática, apresentava FC < 50, e evidências de disfunção ventricular, indicou-se o implante precoce de marca-passo epicárdico, realizado 5 dias após internação. Paciente evoluiu com melhora clínica, recebendo alta e orientações para acompanhamento, vacinações e amamentação. No seguimento de 1 ano evidenciou crescimento e desenvolvimento adequados com boa função de ventrículo esquerdo. **DISCUSSÃO:** O BAVT congênito sintomático é uma cardio-patologia menos frequente em neonatos e ainda se discutem os parâmetros clínicos de indicação para o implante precoce do marca-passo epicárdico, mesmo em pacientes sintomáticos e com disfunção de VE. As terapias pré-natais como uso de glicocorticoides e uso prolongado de drogas cronotrópicas, ainda não possuem consenso quanto a resolutividade. **CONCLUSÃO:** este relato corrobora com os dados que apresentam o implante precoce de marca-passo epicárdico em RNs com disfunção de ventricular, como a terapia de eleição. Logo, o diagnóstico precoce e a intervenção de equipe bem preparada culminam em bom prognóstico.