



Trabalhos Científicos

Título: As Dificuldades E Os Benefícios Do Diagnóstico Pré-Natal De Coarctação De Aorta

Autores: LUANA GOULART MARIN (ULBRA), LILIAN BERTOLETTI (ULBRA), ANA LUIZA RETZKE (ULBRA), EMANUELLE TOLEDO ORTIZ (ULBRA), PAULA KRUPP (ULBRA), GABRIELE PICCININ (ULBRA), DANIELE MACEDO (ULBRA), MARCELLA PINTO (ULBRA)

Resumo: Introdução: A coarctação de aorta (CoA) é responsável por aproximadamente 4-6 de todos os defeitos cardíacos congênitos e frequentemente requer cirurgia no primeiro ano de vida. Apresenta-se como uma lesão de difícil diagnóstico pré-natal devido a interferência de outras anormalidades anatômicas concomitantes. Descrição do Caso: Paciente masculino, aos 2 meses de vida, teve uma parada cardiorrespiratória súbita sem causa clara e foi reanimado. Aos 4 meses de vida realizou um ecocardiograma que evidenciou coarctação de aorta, hipoplasia da aorta transversa, hipoplasia ventricular esquerda leve, comunicação interatrial (CIA) grande e comunicação interventricular (CIV) muscular pequena, escores de ventrículo esquerdo (VE) limítrofe compatíveis com reparo biventricular. Quando recém-nascido, realizou colocação de stent para correção da CIV, diagnosticado no pré-natal. Exame físico: sinais de desnutrição, descorado, ausculta cardíaca com RR2T e sopro 2+/6+, ausculta pulmonar com sibilância e tiragem subcostal. Por estar sintomático, paciente foi encaminhado para cirurgia. Discussão: O diagnóstico pré-natal de CoA desempenha um papel crítico na preparação para o cuidado pós-natal e, portanto, no prognóstico. O manejo oportuno com prostaglandinas após o nascimento impede a deterioração clínica do recém-nascido antes da cirurgia, resultando em menor mortalidade. No entanto, a CoA continua a ser uma lesão difícil de diagnosticar definitivamente por ecocardiograma fetal (F-Echo), devido a patência do ducto arterial e dependência de medidas subjetivas como assimetria ventricular ou dominância de estruturas cardíacas direitas. Conclusão: O diagnóstico, a resolubilidade e o acompanhamento precoce da coarctação de aorta no período pré-natal e neonatal evitam desfechos como choque e morte em neonatos, assim como, repercussões adultas em não tratados que levam a morte por volta dos 30 anos por falência cardíaca congestiva, dissecação e ruptura da aorta, ruptura de aneurismas cerebrais e endocardites infectantes.