



Trabalhos Científicos

Título: Apresentação Atípica De Cardiopatia Congênita Em Paciente Com Síndrome De Turner

Autores: LUCIANA DE SOUZA MOREIRA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), ELIANE LUCAS (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), THIAGO TAUCEI PANIZZI (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), LIVIA MARIA DE ANDRADE SACRAMENTO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), LARISSA VIEIRA DA CONCEIÇÃO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), CYNTHIA MORAES NOLASCO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), NATHALIA PINHEIRO DUQUE ESTRADA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), CARLOS CESAR ASSEF (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), FERNANDA MARIA CORREIA FERREIRA LEMOS (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), RAFAEL PIMENTEL CORREIA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), DIOGO PINOTTI (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO)

Resumo: Introdução A Síndrome de Turner (ST), também conhecida como Síndrome de Ullrich-Turner foi relatada pelo alemão Otto Ullrich em 1930 e posteriormente por Henry Turner, em 1938. A prevalência estimada da ST é de 1 a cada 2.500 nascimentos, sendo a anomalia cromossômica mais comum no sexo feminino. Os achados fenotípicos incluem linfedema de mãos e pés, pescoço curto e alado, baixa estatura e falência ovariana precoce. As malformações cardiovasculares, presentes em cerca de 23-50 dos indivíduos são as que mais contribuem para a morbimortalidade nas pacientes com ST. Relato de Caso V.E.C.D., deu entrada no Setor de Cardiologia Pediátrica do Hospital Federal de Bonsucesso aos 7 dias de vida, para investigação de sopro cardíaco. Realizado ecocardiograma e diagnosticada com defeito de septo atrioventricular forma total (DSAVT). Desde os primeiros meses de vida já apresentava clínica compatível com insuficiência cardíaca descompensada e pneumonias de repetição. Realizou cirurgia cardíaca aos 6 meses de idade. Evoluiu com baixa estatura e dificuldade de aprendizado. Após investigação genética, diagnosticada com Síndrome de Turner. Atualmente estável hemodinamicamente, realiza anualmente ecocardiograma em função da presença de regurgitações leves de ambas as valvas atrioventriculares. Discussão As anomalias cardíacas mais comumente relacionadas a ST incluem: coarctação de aorta (CoA)(7-18), valva aórtica bicúspide, hipoplasia de cavidades esquerdas e alterações eletrocardiográficas como bloqueio atrioventricular (BAV) (15-30). O DSAVT é bastante incomum nos pacientes com ST (1-2) e quando presente, a abordagem cirúrgica é indicada. Conclusão Os autores ressaltam a importância desta rara apresentação de DSAVT descrita em paciente com ST, já que a ocorrência desta cardiopatia usualmente está relacionada a outras doenças genéticas como Síndrome de Down, Patau e Edwards. A detecção precoce é fundamental para um melhor prognóstico.