



Trabalhos Científicos

Título: Isomerismo Atrial Direito Associado À Drenagem Anômala Total De Veias Pulmonares E Dupla Via De Saída De Ventrículo Direito: Um Relato De Caso

Autores: AMANDA GERVASONI PAGANINI (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)), BRUNA MARIA CASACHI BERNARDES DE MELO CARAPEBA (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)), ARIANA IEDA LIMA FERREIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)), FELIPE APARECIDO ANTONIO FALCONI DE OLIVEIRA CICERO (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)), FELIPE STUANI BRIGATTO (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE)), KARINA ROBERTA TOMIASI (UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA (UNOESTE))

Resumo: O diagnóstico e tratamento precoces das cardiopatias congênitas são imprescindíveis para reduzir sua elevada taxa de morbimortalidade. Essa precocidade se torna ainda mais imperativa quando se tratam de cardiopatias congênitas complexas (CCC), como a do caso descrito. Recém-nascido (RN) do sexo feminino, a termo, evoluiu com cianose central e desconforto respiratório durante as primeiras horas de vida. Com cinco dias, paciente fez ecocardiograma, sendo diagnosticado isomerismo atrial direito (IAD), drenagem anômala total de veias pulmonares (DATVP) infradiafragmática, associada a uma dupla via de saída do ventrículo direito (DVSVD) com estenose pulmonar valvar, comunicação interatrial (CIA) ampla e veia cava superior esquerda persistente, configurando, portanto, uma cardiopatia cianogênica de hipofluxo pulmonar. A criança foi imediatamente encaminhada à cirurgia para correção da DATV. Atualmente paciente está com 4 anos e saturação basal de 65. Diante de um RN com cianose central, torna-se imperativo a definição anatomofisiológica correta da cardiopatia congênita através do ecocardiograma. As CCC representam as cardiopatias mais graves e que requerem diagnóstico e tratamento precoces, incluem na sua grande maioria uma alteração do arranjo segmentar. O IAD caracteriza-se por átrio e apêndices atriais direitos bilaterais, ausência de feições esquerdas e veia cava superior bilateral, gerando um retorno vascular pulmonar anômalo, e está associado a anormalidades cardiovasculares complexas. A DATVP é a cardiopatia na qual as veias pulmonares não se conectam ao átrio esquerdo, conectando anormalmente direto ao átrio direito ou no sistema venoso sistêmico, tem incidência de 1/15.000 nascidos vivos e sua mortalidade chega a 80 sem intervenção no primeiro ano de vida. Já a DVSVD é uma anomalia congênita na qual tanto a aorta quanto a artéria pulmonar se originam do ventrículo direito. O manejo de uma CCC que cursa com cianose e hipofluxo pulmonar deve incluir diagnóstico e tratamento precoces. Diagnóstico pré-natal para programação ao nascimento na verdade seria o cenário ideal.