



Trabalhos Científicos

Título: Associação De Anomalia De Ebstein E Coarctação De Aorta - Relato De Caso

Autores: RAFAELLA GOMES FERREIRA BORGES (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS), MARJORI GOMES MENS WOELLNER ZIGLIA (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS), DAIANE CRISTINA MADUREIRA DE OLIVEIRA DARUGNA (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS), DANIELLA GOMES FERREIRA (), ELIS MARINA CAMPOS (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS), DIANEFER MICHELE RANDOLI DE ALMEIDA (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS), KARINE SCHNAIDER RAMOS (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS), MARIANA CANATO (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS), CLAUDIANY FERREIRA DOS SANTOS (), KAREN WIGGERS (), REGIANY PAULA GONÇALVES DE OLIVEIRA (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS), LUISA COTRIN FREITAS (), VALERIA BIANKA WERNER JUBILATO (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS), CLAUDIA DUARTE DOS SANTOS (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS), FILIPE CAPANEMA TAVARES ()

Resumo: Introdução: A Anomalia de Ebstein (AEb) é rara e representa 0,1 das cardiopatias congênitas. Já, a Coarctação de Aorta (CoA) apresenta incidência aproximada de 7. Essa associação é extremamente rara e ocasiona insuficiência cardíaca com baixo débito. Descrição: Recém-nascido, em boas condições de vitalidade, 39 semanas de idade gestacional, masculino, apresentou, ao nascimento, sopro 4+/6+ sistólico regurgitativo em área tricúspide, que perdurou em avaliação no alojamento conjunto. A radiografia de tórax demonstrou cardiomegalia e o eletrocardiograma indicou átrio direito aumentado com desvio de eixo para direita. O ecocardiograma evidenciou AEb, estenose pulmonar valvar leve e persistência do canal arterial (CA) moderado. Foi encaminhado para monitorização em Unidade de Cuidados Intensivos Neonatal. Recebeu alta em bom estado geral e sem alterações hemodinâmicas. Após 21 dias, retornou ao hospital com hiporexia, irritabilidade, sudorese, gemência, esforço respiratório e sinais de desidratação. Necessitou de ventilação mecânica, droga vasoativa e antibioticoterapia empírica. Durante internação apresentou assimetria de pulsos entre membros inferiores e superiores. Novo ecocardiograma, evidenciou CoA e CA fechado, além da AEb. Foi realizado reparo cirúrgico de arco aórtico. Discussão: Na AEb, cardiopatia cianótica, ocorre implantação baixa da valva tricúspide, ocasionando atrialização do ventrículo direito, congestão e insuficiência cardíaca direita. O tratamento depende do grau de disfunção valvar e cianose. A CoA no período neonatal, com frequência, é grave e os sintomas de baixo débito e diferença de pulsos de membros superiores e inferiores, podem surgir após fechamento do CA (até 21º dia de vida no recém-nascido termo). Conclusão: Sopros audíveis ao nascimento são sugestivos de cardiopatias congênitas. A rara associação entre AEb e CoA explicitou-se após fechamento do CA. Palidez, irritabilidade e hiporexia, em recém-nascidos, são sugestivos de baixo débito cardíaco, enquanto a diminuição de pulsos nos membros inferiores comparado aos superiores aumenta a probabilidade de alteração anatômica de aorta descendente.