



## Trabalhos Científicos

**Título:** Drenagem Anômala Total De Veias Pulmonares Supra Cardíaca Em Um Lactente: Relato De Caso.

**Autores:** CAIO DO CANTO MENDONÇA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), JULIANO DA SILVA CORDEIRO (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), PAMELLA CECILIA CARNEIRO DE OLIVEIRA MATTOS (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE)

**Resumo:** Introdução: A drenagem anômala total das veias pulmonares (DATVP) é uma cardiopatia congênita rara e grave, correspondendo a 0,4-2 das cardiopatias. A grande variabilidade de formas anatômicas reflete-se em diferentes apresentações clínicas, desde quadros estáveis com fluxos pulmonar e sistêmico balanceados, até quadros de hiperfluxo com edema pulmonar. As formas anatômicas mais frequentes de DATVP são a supracardiaca e a cardíaca. O tratamento desta cardiopatia é cirúrgico e deve ser indicado assim que realizado o diagnóstico. Caso Clínico: Paciente masculino de 5 meses, termo e adequado para idade gestacional. Recebeu alta da maternidade sem intercorrências, com teste do coraçãozinho normal. Aos 4 meses de idade foi encaminhado pelo pediatra para o ambulatório de cardiopediatria devido a sopro cardíaco para investigação. Na primeira consulta foi observado sopro, cianose e desconforto respiratório discreto. Então foi realizado na urgência RX de tórax, ECG e ecocardiograma evidenciando: cardiomegalia e trama vascular pulmonar congestão ao Rx e DATVP supra cardiaca, CIA OS de 6mm, shunt D-E, câmaras direitas com dilatação importante e esquerdas hipoplásicas no ECO. Após exames, o paciente foi internado com urgência, iniciado furosemida e inscrito no CROSS para uma possível transferência para correção cirúrgica. Discussão: A mortalidade da doença nos países em desenvolvimento é alta, visto que o diagnóstico e o encaminhamento dos pacientes para os centros terciários é tardio, numa fase onde há graus variados de hipertensão pulmonar. O tratamento cirúrgico está evoluindo em decorrência do manejo pré-operatório, o diagnóstico ecocardiográfico mais preciso e rápido, das técnicas cirúrgicas, anestésicas e de circulação extracorpórea e o tratamento intensivo no pós-operatório foram responsáveis pela diminuição dos índices de mortalidade operatória, com um impacto direto a longo prazo. Conclusão: Dessa forma, em relação ao caso clínico foi observado a dificuldade diagnóstica e a necessidade de transferência para tratamento cirúrgico em centro de referência com urgência.