



## Trabalhos Científicos

**Título:** Drenagem Anômala Total Das Veias Pulmonares Como Diagnóstico Diferencial De Desconforto Respiratório Do Recém-Nascido: Relato De Caso

**Autores:** MARTHINA BASTOS DE MORAES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), FERNANDA DE SOUSA GIL (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), JOÃO VICTOR GUIMARÃES ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), GABRIELA PEREIRA DE MOURA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA), ROSELI HENN (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA)

**Resumo:** Introdução: A drenagem anômala total das veias pulmonares (DATVP) tem incidência de 0,058 a 0,083:1.000 nascidos vivos e corresponde a até 3 das cardiopatias congênicas, sendo um desafio diagnóstico dentre os desconfortos respiratórios do recém-nascido (RN). Descrição do caso: RN masculino, nascido à termo (Capuro 37 semanas e 1 dia) de parto vaginal, líquido amniótico meconial, Apgar 9/9, pesando 3480g, acompanhamento pré-natal tardio. Permaneceu em alojamento conjunto, sendo realizado Teste da Oximetria com 29 horas de vida, apresentando-se alterado. Repetido teste com 48h de vida, mantendo alteração. Paciente evolui com taquipneia e dessaturação de O<sub>2</sub>, necessitando de oxigenoterapia. Foram aventadas hipóteses de hipertensão pulmonar e pneumonite por aspiração meconial, iniciando sildenafil, antibioticoterapia empírica e transferido para Unidade de Terapia Intensiva neonatal para prosseguir investigação. Realizado Ecocardiograma transtorácico, evidenciando drenagem venosa anômala pulmonar do tipo supracardíaca, associada a comunicação interatrial com 4mm de diâmetro, fluxo da direita para esquerda e sobrecarga volumétrica das cavidades direitas. Realizado Angiotomografia, revelando veia pulmonar superior direita drenando diretamente no átrio direito, já as veias pulmonares esquerdas e veia pulmonar inferior direita apresentam drenagem terminal para o átrio direito, através de uma veia coletora vertical, que drena no tronco braquiocéfálico esquerdo e subsequentemente na veia cava superior, achados compatíveis com DATVP. Paciente estável clinicamente, aguarda intervenção cirúrgica para tratamento definitivo. Discussão: A DATVP pode apresentar-se de 4 tipos, sendo o Tipo 1 supracardíaco o mais comum, com drenagem via sistema cava. A clínica é variável, tendo sua gravidade associada a presença de obstrução venosa pulmonar, podendo ser assintomático ao nascimento e manifestar cianose e taquipneia nas primeiras 48h de vida, semelhante ao caso relatado. Conclusão: Na presença de desconforto respiratório do RN e Teste de Oximetria alterado, a DATVP deve ser lembrada como diagnóstico diferencial dentre as malformações cardíacas congênicas.