



Trabalhos Científicos

Título: Comunicação Interventricular Associada A Banda Anômala De Ventrículo Direito Causando Estenose Pulmonar Acentuada

Autores: ESTHER DE PAIVA MOTA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LAYSSA MARINHO DE AGUIAR (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), FERNANDO DE SOUZA MARTINS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), POLLYANA ALVES GOUVEIA ASSUNÇÃO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ANTONELLA MÁRCIA MERCADANTE DE ALBUQUERQUE DO NASCIMENTO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), NATÁLIA DE ANDRADE CASTRO (INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO DISTRITO FEDERAL), RENATA MAYUMI HAMAOKA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), JOÃO PAULO SILVA CEZAR (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ADA MARIA FARIAS SOUSA BORGES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LETÍCIA LOPES DANTAS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), RENATA FERNANDES COSTA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), THAYNNE ALMEIDA DINIZ (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), IAN CAMPELO DA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LARISSA ARAÚJO DUTRA DA SILVEIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), HELENA DE OLIVEIRA MELO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), BRUNA CANÇADO OLIVEIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), MAYARA SOARES MARTIN DA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), NATHÁLIA GIRARDI NAGIB (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), LORRANY CARNEIRO CAVALCANTE ZALTRON (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A banda anômala de ventrículo direito (BAVD) é um defeito congênito, em que um feixe muscular subinfundilar divide o ventrículo direito (VD) em duas cavidades. Na maior parte dos casos existe um defeito associado, estando a comunicação interventricular (CIV) presente em cerca de 80 dos casos. DESCRIÇÃO DO CASO: I.R.M, 4 anos, portador de CIV, diagnosticada com um mês de vida após percepção de sopro cardíaco. Primeiro ecocardiograma realizado evidenciou CIV com via de entrada de 10 mm e BAVD com gradiente sistólico máximo de 50 mmHg. Mantinha-se assintomático, realizando acompanhamento ambulatorial. Em junho de 2019, começou a apresentar piora clínica com desconforto respiratório progressivo, associado a cianose perioral e de extremidades, principalmente aos esforços. Novo ecocardiograma demonstrou CIV perimembranosa de via de entrada ampla, VD com hipertrofia de grau moderado, BAVD com gradiente sistólico máximo de 84mmHg caracterizado como estenose subpulmonar acentuada. Foi internado e enquanto aguardava procedimento cirúrgico evoluiu com dependência de O2 contínuo. Submetido à ventriculoseptoplastia com pericárdio bovino e ressecção da banda anômala, permaneceu com estenose infundibular residual discreta, com gradiente máximo de 20 mmHg, sem shunt residual pela CIV, sem intercorrências. Recebeu alta da UTI pós-operatória após quatro dias, em ar ambiente, sem cianose ou dessaturações. DISCUSSÃO: Algumas comunicações localizadas no septo perimembranoso podem evoluir em longo prazo com obstrução progressiva da via de saída do ventrículo direito devido à reação do septo infundibular, um processo conhecido como fallotização, que leva a uma sobrecarga progressiva de VD e a cianose persistente, numa situação parecida à tetralogia de Fallot, conforme ocorrido no caso em questão. CONCLUSÃO: Cerca de 50 dos casos de CIV que apresentam clínica exuberante com indicação cirúrgica apresentam lesões associadas. Apesar de rara, a associação de CIV com a BAVD deve ser lembrada nestes casos.