Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Edwards: Um Relato De Caso

Autores: GÉSSICA PINHEIRO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), IVO BRADLEY MOURA FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), IZE MELO AMARAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), DENNYS ARAÚJO ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), YANDRA MARIA GOMES PONTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), LUZIANA MARA FROTA SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), NOAILLES MAGALHÃES COUTO PINHEIRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA), FRANCISCA TAYNÁ ANDRADE TAVARES (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA), LARISSA MARIA LINO DE SOUSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA), FRANCISCO RODRIGUES DE CASTRO JUNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), KARLLA NAYANNE FERNANDES DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), TALLYS DE SOUZA FURTADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MANUEL FORTES MONTEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), CLARA QUEIROZ DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), VALÉRIA FONTENELE MARQUES (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA), EDUARDO CÉSAR RIOS NETO (HOSPITAL WALDEMAR DE ALCÂNTARA), RICARDO CÉSAR VIEIRA MADEIRO FILHO (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA), DÉBORA AUGUSTA DE SOUSA ALVES GOMES (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA), SILVANA MARIA DE SOUSA ALVES GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), MARCELO MARTINS ARAGÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO)

Resumo: Introdução: A síndrome de Edwards (SE) é definida pela trissomia do cromossomo 18 e caracteriza-se por um quadro clínico amplo, com acometimento de múltiplos órgãos e sistemas. Descrição do caso: Lactente, sexo feminino, 5 meses, procedente de Tamboril - CE, nascida de parto cesariano na maternidade de Sobral - CE, com APGAR 9/9, capurro de 35 semanas. A recém-nascida foi internada na UTI neonatal deste hospital devido quadro de sepse neonatal, endocardite com vegetação, comunicação interatrial e interventricular. As alterações fenotípicas características da lactente que levaram à hipótese diagnóstica de SE foram baixa implantação de orelhas, crânio com achatamento parieto-occipital direito, fácies sindrômica, estrabismo divergente, micrognatia, palato ogival, unhas hipoplásicas e mãos cerradas com sobreposição de quirodáctilos. Foi solicitado cariótipo, que apresentou trissomia do cromossomo 18, compatível com SE. Discussão: A SE configura-se por malformações severas, profundo retardo mental e alta taxa de mortalidade. Cerca de 90 dos acometidos morrem no primeiro ano de vida, sendo que meninas e crianças de origem não caucasóide sobrevivem por mais tempo. A gravidade das alterações cardiorrespiratórias é fator determinante do prognóstico. Estima-se que a prevalência pode variar de 1/3.600 a 1/8.500 nascidos vivos, com predominância em indivíduos do sexo feminino (2:1). O conhecimento do quadro clínico e do prognóstico dos pacientes com a SE tem grande importância no que diz respeito aos cuidados neonatais e à decisão de instituir ou não tratamentos invasivos, tais como a intervenção cirúrgica e a reanimação cardiorrespiratória. Conclusão: A confirmação do diagnóstico de SE é importante para a tomada de decisões referentes às condutas médicas e para orientação da família quanto ao prognóstico da criança.