



Trabalhos Científicos

Título: Cardiopatia Congênita Complexa Cianótica Associada A Infecção Respiratória De Repetição: Relato De Caso

Autores: SARAH ARAÚJO MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, FACULDADE DE MEDICINA, CUIABÁ/MT), ELENA ZULIANI MARTIN (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, FACULDADE DE MEDICINA, CUIABÁ/MT), RAFAEL FRANÇA VIDAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, FACULDADE DE MEDICINA, CUIABÁ/MT), EDUARDO AUGUSTO CURVO GUGELMIN (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, FACULDADE DE MEDICINA, CUIABÁ/MT), EMANUELLE SOARES CAMOLESI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, FACULDADE DE MEDICINA, CUIABÁ/MT), RICARDO OLIVEIRA MELO JÚNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, FACULDADE DE MEDICINA, CUIABÁ/MT), ALESSANDRO GONÇALVES DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER, CUIABÁ/MT)

Resumo: Introdução: As cardiopatias congênitas complexas (CCC) constituem grupo de doenças graves, que incluem alteração do arranjo segmentar, e representam causa importante de morbimortalidade no período neonatal. Descrição do caso: Lactente, 8 meses, sexo feminino, produto de gestação sem intercorrências, parto normal, a termo, Apgar 8/9. Em alojamento conjunto, com 16 horas de vida, evoluiu com cianose central e taquipneia, sendo encaminhada para unidade de terapia intensiva neonatal. Nessa ocasião, constatou-se cardiopatia complexa cianótica dependente de canal, com isomerismo atrial, defeito de septo atrioventricular total, transposição de grandes artérias, atresia de valva pulmonar, hipoplasia de tronco pulmonar e estenose de ramo esquerdo de artéria pulmonar. Aos 27 dias de vida, paciente evoluiu com sangramento e instabilidade hemodinâmica, e foi então submetida a cirurgia paliativa com correção parcial, sendo realizado shunt central e ampliação de ramo esquerdo da artéria pulmonar. Aos 3 meses, deu entrada no serviço com quadro de obstrução de vias aéreas superiores, apresentando-se taquipneica, com saturação de O₂ abaixo do nível basal, PCR aumentado e leucocitose. Foi instituída antibioticoterapia empírica com Ciprofloxacino 30mg/kg/dia por 4 dias, apresentando regressão do quadro. Aos 5 meses, houve repetição do quadro – definido como bronquiolite. Além disso, paciente segue em investigação para microcefalia, devido medida de perímetro cefálico inferior ao Z score -2. Discussão: As CCC cursam com repercussões clínicas importantes e a evolução é comumente desfavorável, tendo em vista a repercussão hemodinâmica e o desenvolvimento inadequado do sistema imunológico. Conclusão: O diagnóstico e correção precoces são necessários para oferecer ao paciente boa evolução clínica e mitigar consequências relacionadas à doença. Diante disso, é essencial realizar de imediato o encaminhamento do paciente a um serviço especializado (cardiologia pediátrica), visando realização de procedimento paliativo ou que promova alívio da sobrecarga cardíaca precocemente, evitando complicações da doença devido a cardiopatia complexa e melhorando sua qualidade de vida.