

Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Tardio Da Tetralogia De Fallot

Autores: NICOLE CINDY FONSECA SANTOS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MAYRA LISYER DE SIQUEIRA DANTAS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), LUCAS MAIA BESSA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), CAMILA AMORIM POLONIO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), JÉSSICA ALVES DA SILVA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), GENNER BARBOSA DO NASCIMENTO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), DANIELLY HALLANY DE BESSA CAVALCANTE (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), RAIMUNDO FRANCISCO DE AMORIM JÚNIOR (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), SABRINA PEREIRA DA SILVA ARAÚJO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MIREILE ALVES GENUÍNO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: INTRODUÇÃO Tetralogia de Fallot (T4F) é a cardiopatia congênita cianótica mais comum, com prevalência de 3:10.000 nascidos vivos. Relataremos caso de diagnóstico diferencial entre T4F e Febre Reumática (FR) devido às manifestações tardias da doença. RESUMO DO CASO Paciente, 8 anos, nascida de parto normal a termo, sem intercorrências perinatais ou na puericultura. Procurou serviço de urgência por febre e dor recorrente em membros inferiores, ao exame físico apresentava-se pouco cianótica, sopro sistólico ejetivo em foco pulmonar irradiando para fúrcula e dorso, e alteração laboratorial demonstrando anemia hipocrônica e microcítica, leucocitose discreta às custas de segmentados, com provas de atividade inflamatórias, incluindo mucoproteínas e ASLO negativos. Realizou ecocardiograma que evidenciou T4F. Submetida a cirurgia para correção total da malformação, evolui bem no pós-operatório, sem medicações e com ecocardiograma evidenciando lesões residuais discretas. DISCUSSÃO As cardiopatias congênitas estão entre as principais causas de morbimortalidade neonatal na população. A T4F é caracterizada por comunicação interventricular subaórtica, com desvio anterior do septo infundibular acarretando estenose pulmonar infundíbulo-valvar, sendo achados também dextroposição da aorta e hipertrrofia ventricular direita. O recém-nascido pode apresentar sintomas como cianose e dispneia graves durante a amamentação, levando a dificuldade de ganho de peso, a depender do grau de obstrução ao fluxo de saída ventricular direito. Porém, caso essa obstrução seja leve, o neonato pode não apresentar cianose, o que pode postergar a suspeição diagnóstica. O diagnóstico envolve radiografia de tórax, eletrocardiograma e ecocardiograma, sendo este último definitivo e fornecendo informações suficientes para a programação cirúrgica. CONCLUSÃO Apesar dos avanços na triagem neonatal e do seguimento de puericultura, relatos de diagnóstico tardio de T4F não são incomuns. O achado praticamente acidental de uma cardiopatia grave mostra a grande fragilidade de nosso sistema de saúde e a necessidade de se capacitar as equipes de saúde no diagnóstico da cardiopatia congênita.