

Trabalhos Científicos

Título: Tetralogia De Pink-Fallot: Relato De Caso

Autores: FERNANDA BOZZETTO ALVES (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), ANNIE CAVINATTO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), FERNANDA CHOINACKI DE AGUIAR (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), KATHLEEN ADRIELLI FERREIRA DOS SANTOS (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), LARISSA VARGAS VIEIRA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), MARINA DA SILVA GASparetto (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL), FERNANDA CRISTINA SCARPA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL)

Resumo: Introdução: A tetralogia de Fallot (T4F) é a cardiopatia congênita cianótica mais comum no mundo, sendo a cianose a sua principal manifestação clínica. Os sintomas se apresentam no período neonatal, sendo mínimos quando há estenose pulmonar (EP) leve, caracterizando a Pink-Fallot. Descrição do caso: Menino, 35 dias de vida, branco, 4.430g, encaminhado por sopro sistólico. Mãe refere notar “cansaço constante” e “costelas fundas” ao mamar, sem outras queixas. Ao exame, apresenta-se corado, tiragem subcostal moderada à inspeção e auscultação cardíaca com sopro holossistólico +3/+6 com irradiação furcular. Durante investigação, não apresentou congestão em radiografia de tórax, mas ecocardiograma compatível com Pink-Fallot. Iniciado tratamento clínico com captoril, espironolactona, furosemida e fórmula infantil, pelo baixo ganho ponderal. Após correção de peso, recebeu alta com encaminhamento para cirurgia cardíaca, visando procedimento cirúrgico. Discussão: A T4F possui quatro alterações cardíacas: comunicação interventricular (CIV), EP, dextroposição de aorta e hipertrofia ventricular direita. As principais manifestações são cianose central e crises de hipóxia, relacionadas intimamente à CIV e ao grau de EP. O sopro cardíaco sistólico ejetivo apresenta-se com intensidade e duração variáveis ao exame físico. Os pacientes Pink-Fallot são acianóticos ou pouco cianóticos devido a EP leve e apresentam, como resposta à obstrução, shunt da esquerda para a direita a nível ventricular, podendo gerar insuficiência cardíaca. O paciente relatado apresenta clínica compatível aos achados, mantendo-se acianótico desde o nascimento. O tratamento clínico visa evitar a ocorrência de hipóxia e de cianose, sendo o tratamento cirúrgico mandatório, indicado a partir dos 6 meses de vida para correção completa do defeito. Conclusão: Torna-se fundamental o reconhecimento da T4F, principalmente suas variações, como a Pink-Fallot, devido às repercuções moderadas a graves e potencialmente letais. Atualmente, os avanços diagnósticos, o tratamento cirúrgico e os cuidados pós-operatórios possibilitam que essas crianças alcancem a vida.