



Trabalhos Científicos

Título: Complexo De Shone Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso

Autores: PATRÍCIA TRINDADE DE LUCENA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES - UFRN), RAIMUNDO FRANCISCO DE AMORIM JÚNIOR (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES - UFRN), ANA BEATRIZ DAVIM FERREIRA GOMES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES - UFRN), HUGO FUNAKOSHY RIBEIRO DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES - UFRN), CAMILA FERNANDES DA CUNHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES - UFRN), RAQUEL PRAXEDES DE PAIVA MONTALVÃO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES - UFRN), PAULA PINHEIRO VENTURA ARAUJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES - UFRN), MARIA FLÁVIA MONTEIRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES - UFRN), THAISA VILENE DE LIMA FONTES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES - UFRN)

Resumo: **INTRODUÇÃO** O Complexo de Shone, descrito em 1963, é uma cardiopatia congênita caracterizada por quatro achados: coarctação da aorta, valva mitral em paraquedas, anel supravalvar mitral e estenose subaórtica. **DESCRIÇÃO DO CASO** Paciente masculino, 3 meses, admitido na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de um Hospital Universitário, com história de tosse, regurgitações, ganho insuficiente de peso e desconforto respiratório - cianose, dessaturação e gemência. À ausculta, sopro sistólico em borda esternal. A radiografia de tórax mostrou mediastino aumentado e sinais de congestão pulmonar, sendo iniciada ventilação não invasiva com pressão positiva contínua - CPAP. Realizou ecocardiograma transtorácico, sendo visualizados: estenose aórtica valvar e subvalvar, coarctação de aorta importante, ventrículo esquerdo (VE) borderline, músculo papilar único, comunicação interatrial (CIA) e comunicação interventricular (CIV), hipertensão arterial pulmonar (HAP) importante e disfunção sistólica biventricular. A angiotomografia cardíaca confirmou os achados. Foi submetido a aortoplastia termino-terminal, e evoluiu com melhora do quadro de congestão. Na enfermaria, necessitou de internamento prolongado por dificuldade do desmame do CPAP e de ganho ponderal. O ecocardiograma no pós-operatório sugeria estenose aórtica valvar e subvalvar, coarctação residual moderada, VE borderline, HAP com melhora, mantidos os demais achados. Foi considerada dilatação percutânea da valva aórtica, mas cateterismo mostrou gradiente baixo transvalvar e coarctação residual leve. Foi otimizado tratamento clínico, e o paciente teve evolução satisfatória, evoluindo para alta hospitalar em ar ambiente, em uso de diuréticos, vasodilatadores e betabloqueador. **DISCUSSÃO** O paciente foi diagnosticado com complexo de Shone, doença rara, com incidência de 0,6% entre as cardiopatias congênitas, e cujas repercussões hemodinâmicas demandam intervenção cirúrgica. Necessitou de aortoplastia, não necessitando outras intervenções no momento. Grande desafio nesses pacientes continua sendo a avaliação e manejo da disfunção diastólica do VE borderline. **CONCLUSÃO** O complexo de Shone é uma cardiopatia complexa, e necessita de avaliação clínica e diagnóstico radiológico precoces, objetivando melhor programação cirúrgica.