Trabalhos Científicos

Título: Cardiopatias Congênitas Em Crianças Com Síndrome De Down: Revisão Bibliográfica

Autores: VINÍCIUS THOMAZ PIGNATARI (FACULDADE SANTA MARCELINA), JULIANA GOMES MARÇAL PEREIRA (FACULDADE SANTA MARCELINA)

Resumo: A presença da trissomia do cromossomo 21, resulta na Síndrome de Down (SD), uma das cromossomopatias mais comuns. Dentre os fatores de risco está a idade materna avançada, aumentando as chances de ocorrência de complicações na gestação. A incidência de defeitos cardíacos congênitos está entre 8 e 14% sendo a principal causa de mortalidade antes do primeiro ano de vida e entre os portadores da doença 40% a 60% são afetados por defeitos cardíacos congênitos. A abordagem clínica e cirúrgica da cardiopatia nesses pacientes aumentou a sobrevida desses pacientes. Descrever dentre diferentes estudos as bases fisiopatológicas das cardiopatias congênitas em pacientes com síndrome de Down. O presente trabalho corresponde a uma revisão de literatura integrativa. Foram realizadas pesquisas nas bases de dados Pubmed, SciELO e análise de livros sobre a temática de Cardiopatias Congênitas. Foram utilizados os descritores: atrioventricular septal defect, cardiopatias congênitas, síndrome de down. Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português e inglês, publicados de 2000 a 2023, disponíveis de forma gratuita e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, na forma de resumo, que não abordavam a proposta e não atendiam aos critérios de inclusão. As cardiopatias congênitas em pacientes com SD atingem mais da metade dos portadores. Há uma maior prevalência de mulheres em relação aos homens, sendo considerado fator de risco. A fisiopatologia envolvida relacionando a prevalência é incerta, porém há hipóteses do envolvimento genético como o colágeno VI (COL6A1, COL6A2) além dos genes CRELD1, CRELD2, GATA4, GATA5, FBLN2, FRZB e BMP4 aumentam a suscetibilidade ao defeito do septo atrioventricular. Há também duas proteínas alteradas, especificamente, a proteína plasmática A9 em quantidades reduzidas e inibina A elevada. O Defeito do Septo Atrioventricular é a cardiopatia mais prevalente na SD, culminando em taquicardia, dispneia, taquipneia, baixo ganho ponderal e podendo levar posteriormente a uma insuficiência cardíaca congestiva. A maioria das cardiopatias leves fecham espontaneamente sem necessidade de intervenção, sendo a média de idade de 10 meses. A mortalidade hospitalar foi significativamente menor nos pacientes submetidos à intervenção cardíaca. Observou-se que a necessidade da descoberta de novos genes envolvidos no desenvolvimento das cardiopatias denota a importância na compreensão da fisiopatologia para a melhor terapêutica.