



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Atresia Tricúspide Na Terceira Década Da Vida -Importância Do Diagnóstico E Do Tratamento Clínico-Cirúrgico Na Infância

Autores: CECÍLIA C FONSECA (CARDIOVITA CARDIOLOGISTAS (CJMED) - RIO DE JANEIRO RJ), ANETTE PERSCILIANA BOABAID MADRUGA (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA)), ALINE M DA SILVA (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA)), FERNANDA C LEMOS (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO), LAÍS B LEITE (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA)), MÁRCIA G CUNHA (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA)), ISIS G LIMA (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA)), SOFIA L MAIA (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA)), ANA F GOMES (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA)), JULIANA T MENDES (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA)), ROSIANE M SOUSA (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA)), MARIA T SILVA (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA)), LAÍS B LEITE (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA)), TARCÍSIO B GUIMARÃES (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA)), ELIANE LUCAS (FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE SÁ (UNESA))

Resumo: A Atresia Tricúspide (AT) representa 1% a 4% de todas as cardiopatias congênitas (CC). A evolução das técnicas cirúrgicas, em especial, a cirurgia de Fontan ou seja, anastomose cavo-pulmonar total permitem a sobrevida algumas CC, com fisiologia univentricular, como a AT, com taxa de sobrevida próxima de 75% até a 3ª e 4ª década. V.S.A, feminina, com 3 meses de vida foi diagnosticada a AT e estenose pulmonar valvar severa. Em função da hipoxemia grave e crises de cianose, foi realizada a cirurgia de Blalock-Taussig (BT) à direita aos 5 meses de vida e posteriormente outro BT modificado à esquerda aos 5 anos de idade. Realizou a cirurgia de Glenn bidirecional e plastia das artérias pulmonares aos 10 anos de idade. No ano seguinte foi submetida a cirurgia de Fontan, com excelente resultado. Atualmente com 37 anos, se encontra estável hemodinamicamente. Ao exame: eupneica, baqueteamento digital, peso: 83,6 Kg, altura: 1,60m (IMC 32,6), SAT O2 95%. PA 100/60 mmHg, FC 84 bpm. ECG eixo para esquerda, com alteração de repolarização em parede septal e inferior. Ecocardiograma evidencia válvula mitral e aórtica de aspectos normais, com insuficiência aórtica leve e déficit discreto do relaxamento do ventrículo único. Em uso de anti-hipertensivo, estatina e diurético. Devido a obesidade foi orientada para mudanças do estilo de vida, e reeducação alimentar. **DISCUSSÃO** A AT é a terceira cardiopatia congênita cianótica mais comum, com prevalência de 0,5 a 1,2 por 10000 nascidos vivos. Devido a ausência da VT, para a sobrevida é imperativa a presença de um shunt obrigatório da direita para a esquerda a nível atrial, através do forame oval ou uma comunicação interatrial. Isso leva à mistura de sangue venoso sistêmico e pulmonar no átrio esquerdo. A quantidade de sangue chega ao ventrículo esquerdo, à aorta e, posteriormente, a todo o corpo apresenta redução da SAT O2. O fluxo sanguíneo pulmonar é determinado pela presença de uma comunicação interventricular e de graus variados de obstrução pulmonar. Pacientes com obstrução pulmonar por estenose pulmonar (EP) severa, apresentam retorno venoso pulmonar (RVP) reduzido, resultando em diminuição da saturação arterial sistêmica de oxigênio e desenvolvimento de cianose. Em contraste, pacientes sem obstrução pulmonar tendem a ter o RVP aumentado, levando a uma SAT O2 relativamente maior e assim menor probabilidade de cianose. O tratamento realizado antes da cirurgia definitiva de Fontan, deve seguir os seguintes objetivos: manter o fluxo pulmonar e sistêmico adequados, preservar a função miocárdica e a integridade do leito vascular pulmonar, evitando a hipertensão pulmonar. A literatura demonstra uma sobrevida é de 20 a 25 anos após o procedimento de Fontan, em aproximadamente 92% dos pacientes. **CONCLUSÃO** Os autores ressaltam a importância do adequado diagnóstico e do tratamento clínico-cirúrgico na infância, e seus reflexos na qualidade de vida do adulto portador de cardiopatia congênita.