

Trabalhos Científicos

Título: Hipertensão Pulmonar: Relato De Caso

Autores: LARISSA VIELMO SCHMAEDECK (UNIVERSIDADE FRANCISCANA - UFN), GABRIEL MARCONATO DE CAMPOS (UNIVERSIDADE FRANCISCANA - UFN), GUILHERME GARCIA SOTT (UNIVERSIDADE FRANCISCANA - UFN)

Resumo: A hipertensão pulmonar (HP) é caracterizada pela obliteração progressiva de pequenas artérias pulmonares, levando ao aumento da pressão arterial pulmonar, que pode resultar em insuficiência do ventrículo direito e morte em 25% a 60% dos pacientes 5 anos após o diagnóstico. Em crianças a HP está comumente associada a doença cardíaca congênita, hipertensão pulmonar persistente em recém-nascidos, displasia bronco pulmonar, idiopática ou familiar e constitui difícil diagnóstico por ser uma doença pediátrica rara. Paciente de 6 anos e 6 meses, sexo masculino, com histórico de asma, rinite alérgica e obesidade grave, deu entrada no ambulatório pediátrico por apresentar 3 episódios de síncope precedidas por cefaleia e astenia nos últimos 2 meses. A mãe apresentou teratoma na gestação, fazendo uso de corticoesteróides. À admissão, apresentava-se em bom estado geral, ativo, reativo, corado, hidratado, afebril, anictérico e acianótico. À ausculta cardíaca, encontrava-se em ritmo regular, dois tempos, bulhas normofonéticas, sopro 2+/6+ protossistólico mais audível em foco pulmonar. Durante a internação foi realizado Ecocardiograma que evidenciou Hipertensão Pulmonar Severa, com leve hipertrofia em ventrículo direito, grande aumento cavitário, leve disfunção sistólica, átrio direito aumentado, regurgitação de Valva Pulmonar leve secundária e dilatação de Artéria Pulmonar, também foi realizado angiotomografia de tórax com contraste que evidenciou falhas de enchimento parcial da artéria pulmonar principal direita e ramos segmentares posteriores da artéria pulmonar esquerda, inferindo sinais de Hipertensão Pulmonar. No decorrer da internação, o paciente apresentou cianose periorbital, palidez labial, edema em região infraorbital e episódios hipertensivos. Foi mantido em repouso relativo no leito e não apresentou novos episódios de síncope, cefaleia, dispneia, náuseas e vômitos. Foi iniciada terapia com Enoxaparina, Sildenafil, Espironolactona e posteriormente Rivaroxabana como substituição da Enoxaparina. A criança manteve estabilidade clínica, até o décimo dia de internação, quando foi transferida para o serviço de referência na cidade de Porto Alegre para investigação e seguimento do tratamento. A hipertensão pulmonar (HP) constitui uma doença rara, com mau prognóstico e elevada mortalidade, sem tratamento curativo. No caso desse paciente, os achados nos exames de imagem eram compatíveis com hipertensão pulmonar secundária a trombose crônica de artérias pulmonares. O transplante pulmonar oferece a única esperança de cura, mas tem alta morbidade em virtude dos problemas de rejeição e infecção. A taxa de sobrevida em 5 anos é de 50%. Neste caso, o paciente foi tratado com Sildenafil até o momento da transferência para o serviço de referência, onde foi encaminhada para o ambulatório de Pré- transplante e para o Centro Pulmonar para seguir tratamento.