

Trabalhos Científicos

Título: Hipertensão Arterial Pulmonar Em Um Paciente Pediátrico

Autores: RAFAELA ZANONI ANDRIONI BUCHINSKI (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU - FURB), JULIA KLAUMANN (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU - FURB), MATEUS AUGUSTO SGROTT (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU - FURB), JÚLIA VITÓRIA GHERKE (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU - FURB), EDER KOITI MUROBUSHI OZAWA (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU - FURB)

Resumo: A Hipertensão Arterial Pulmonar (HAP) é uma condição rara com alta morbimortalidade, infrequente na prática clínica. Se define pelo aumento da pressão vascular da artéria pulmonar, levando a repercussões no sistema cardiopulmonar direito e a sintomas inespecíficos na faixa etária pediátrica. Escolar, 6 anos, sexo masculino, primeiro filho de mãe com 24 anos. Vem a unidade de saúde buscar encaminhamento ao centro de referência de transplante pulmonar. Em maio de 2022, deu entrada na unidade por quadro de suspeita de dengue e mãe relatou palidez cutânea, dores abdominais e síncope seguidas de movimentos oculares involuntários iniciados em janeiro de 2022. Foram solicitados exames e realizado encaminhamento ao serviço de neurologia e pediatria. O menor evoluiu com piora da dispnéia e cianose perioral, palidez e síncope. Em 2023 a genitora recebeu diagnóstico de HAP, sendo então aventado a possibilidade de mesmo quadro. Procuraram pediatra particular em janeiro de 2024, sendo diagnosticado HAP e iniciado sildenafil 37,5mg/dia. Menor nascido de parto normal, com 3220g, APGAR 10/10, idade gestacional de 40 semanas, e triagens neonatais negativas. Ao exame, apresentava-se hipocorado, saturação 94%, 85bpm, 18,7 kg, altura 114,5cm, ausculta pulmonar normal, ausculta cardíaca irregular com hiperfonese de fechamento da valva pulmonar. Na investigação complementar, evidenciou-se exames laboratoriais com eosinofilia e sem outras alterações. Ecocardiograma de 03/06/2024 mostrou fração de ejeção preservada 71,7% ((Teichholz) mas sinais de HAP. A tomografia de tórax (17/05/2024) evidenciou opacidade em vidro fosco difusa em parênquima pulmonar, Ingurgitamento vascular pulmonar difuso com aumento do calibre do tronco da A. Pulmonar e ramos, aumento do volume cardíaco, espessamento miocárdico de VD e inversão de septo interventricular. A HAP infantil é rara e possui elevada morbimortalidade. A evolução natural desta síndrome se dá por aumento progressivo da pressão e da resistência vascular pulmonar, levando a falência do Ventrículo Direito (VD). As causas são variáveis e o ecocardiograma transtorácico se mostra um método menos invasivo na faixa pediátrica, ao lado da tomografia de tórax, do eletrocardiograma e da dosagem do peptídeo natriurético cerebral (BNP). A terapêutica consiste na associação de terapias até a realização dos Transplantes Pulmonar e Cardíaco. Os sintomas dependem da faixa etária da criança, e muitas vezes são inespecíficos dificultando o diagnóstico, sendo: dispnéia aos esforços, síncope, tontura, dor torácica, baixo ganho de peso, cianose central e hiperfonese de segunda bulha cardíaca em foco pulmonar. O caso mostra como a sintomatologia inespecífica pediátrica não pode ser subvalorizada e reflete a importância da anamnese detalhada e do histórico familiar. A complexidade do caso exigiu encaminhamentos a níveis secundários e terciários, mas mostrou como a atenção primária consegue coordenar e ser efetiva neste cuidado multidisciplinar.