

Trabalhos Científicos

Título: Cardiomiopatia Dilatada Em Pré-Escolar Com História Familiar Significativa: Relato De Caso

Autores: RAYSSA THAIS MORAIS DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), MARIA EDUARDA CALADO MACÊDO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), RAPHAEL CRESPO FORNE (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE), FABIANA GOMES ARAGÃO MAGALHÃES FEITOSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO)

Resumo: A cardiomiopatia dilatada (CMD) é a forma mais comum de cardiomiopatia em crianças e é caracterizada por dilatação e contração prejudicada de um ou ambos os ventrículos, tornando a função sistólica prejudicada. Pode ter diversas etiologias, dentre elas idiopática, familiar ou infecciosa. Criança, sexo feminino, de 3 anos, com história de edema de membros inferiores e palpebral bilateralmente associado a dispneia aos moderados esforços, palpitação, tosse seca, sonolência, inapetência e vômitos por cerca de 1 mês. Negava febre, sintomas gripais, dor torácica ou síncope. Ao exame físico apresentava-se em estado geral regular, hipocorada leve, ausculta cardíaca com bulhas normofonéticas e sem sopros, taquicardia, pressão arterial elevada de 116/79 mmHg, ausculta respiratória normal, sem sinais de desconforto, porém com taquipneia, abdome apresentava fígado palpável a 4 cm de epigastro, além de edema palpebral leve e pulsos periféricos cheios e simétricos. De antecedentes havia história familiar de irmã gêmea univitelina com cardiomiopatia dilatada, sem causa conhecida, que veio a óbito com 1 ano e 11 meses. Apresentava radiografia de tórax com aumento global de área cardíaca, infiltrado peri-hilar intersticial bilateral e derrame pleural intercissural. No eletrocardiograma havia sinais de sobrecarga de ventrículo e átrio esquerdos. Paciente realizou ecocardiograma com evidência de dilatação importante do ventrículo esquerdo, insuficiência mitral importante, função sistólica biventricular diminuída com Fração de Ejeção (FE) de 27,7%, sem sinais de hipertensão pulmonar. Diante do diagnóstico de CMD com história familiar positiva e exames complementares sem causa aparente, foi aventada a hipótese de CMD familiar. Foi então iniciado tratamento medicamentoso para manejo de insuficiência cardíaca com furosemida, espironolactona, captopril e carvedilol. Evoluiu em melhora clínica para acompanhamento ambulatorial. A CMD é uma condição cardíaca grave, com etiologia mais comum sendo a idiopática e com estimativa de que 50% dos casos sejam genéticos (em geral autossômica dominante). Caracteriza-se por dilatação ventricular e disfunção sistólica, frequentemente resultando em insuficiência cardíaca. O diagnóstico familiar é estabelecido quando dois ou mais membros próximos são diagnosticados com CMD idiopática, sugerindo uma base genética subjacente, envolvendo também a exclusão de outras causas e podendo incluir teste genético familiar. Tratamentos incluem terapia voltada para o manejo de insuficiência cardíaca. Abordagem multidisciplinar é crucial para melhorar a qualidade de vida e reduzir complicações graves. A CMD é rara na infância, porém deve-se estar atento ao seu diagnóstico, visto que pode ter um alto índice de morbidade e mortalidade, sendo a principal causa responsável pelo transplante cardíaco na infância.