



AS DIFICULDADES E BENEFÍCIOS NO DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL DE COARCTAÇÃO DE AORTA

Bertoletti L¹, Marin LG¹, Retzke ALS¹, Krupp PS¹, Ortiz ET¹,
¹Universidade Luterana do Brasil

INTRODUÇÃO

A coarctação de aorta (CoA) é responsável por aproximadamente 4-6% de todos os defeitos cardíacos congênitos, tem difícil diagnóstico pré-natal e frequentemente requer cirurgia no primeiro ano de vida.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente masculino logo após nascimento realizou colocação de stent para correção da comunicação interventricular (CIV) diagnosticada durante pré-natal. Aos 2 meses e 23 dias teve uma parada cardiorrespiratória sem causa declarada. Aos 4 meses de vida realizou um ecocardiograma que evidenciou coarctação de aorta, hipoplasia da aorta transversa, hipoplasia ventricular esquerda leve, comunicação interatrial (CIA) grande e CIV pequena, escores de ventrículo esquerdo (VE) limítrofe compatíveis com reparo biventricular. O RX de tórax, também aos 4 meses, mostrou cardiomegalia volumosa, brônquios com parede espessadas na medula dos pulmões, algumas dilatações brônquicas, intenso infiltrado pulmonar bilateral relacionado com edema e/ou broncopneumonia. Exame físico: sinais de desnutrição, descorado, ausculta cardíaca com RR2T e sopro 2+/6+, ausculta pulmonar com sibilância e tiragem subcostal. Paciente encaminhado a cirurgia.

DISCUSSÃO

O diagnóstico pré-natal de CoA desempenha um papel crítico na educação dos pais, prognóstico, monitoramento da progressão e preparação para o cuidado pós-natal. No entanto, a CoA continua a ser uma lesão difícil de diagnosticar por ecocardiograma fetal (F-Echo) devido a patência do ducto arterial e dependência de medidas subjetivas como assimetria ventricular ou dominância de estruturas cardíacas direitas. Quando há suspeita de diagnóstico, a ecocardiografia fetal detalhada pode estratificar o risco de CoA. Além do difícil diagnóstico pré-natal, a investigação de CoA não faz parte da rotina de triagem física do neonato.

CONCLUSÃO

O diagnóstico, a resolubilidade e o acompanhamento precoce da coarctação de aorta no período neonatal evitam desfechos como choque e morte em neonatos, assim como, repercussões adultas em não tratados que levam a morte por volta dos 30 anos por falência cardíaca congestiva, dissecação e ruptura da aorta, ruptura de aneurismas cerebrais e endocardites infectantes.

Llianbertt93@gmail.com

