

Cardiologia Pediátrica | Caso Clínico

EP-002 - (21SPP-11851) - CARDIOPATIA CONGÉNITA... FALSO ALARME!

Maria Ana Estevens¹; Mariana Lemos¹; Ana Tavares²; Susana Almeida²; Isabel Graça¹; Natália Noronha¹; Rui Anjos¹

1 - Serviço de Cardiologia Pediátrica – Hospital de Santa Cruz – Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental; 2 - Serviço de Pediatria – Hospital de Cascais

Introdução / Descrição do Caso

A cardiopatia congénita é a malformação congénita mais comum, sendo o diagnóstico precoce fundamental. O rastreio universal de cardiopatia congénita (RUCC) por oximetria de pulso é um teste não invasivo e fácil de executar.

Recém-nascido de termo, gestação vigiada, com internamento uma semana antes do parto por pielonefrite aguda a *E. coli* (mãe medicada com ceftriaxone, cefuroxima e paracetamol [máx 2g/dia]). Ao 2º dia de vida é realizado RUCC que evidenciou um diferencial pré e pós ductal significativo (100% vs 80%). Clinicamente bem, sem cianose e sem diferencial de TA, auscultação cardíaca normal, pulsos femorais palpáveis e simétricos. Realizou ecocardiograma de rastreio que revelou marcada hipertrofia do ventrículo direito (VD), sem obstáculo ao trato de saída do VD.

Transferido com 48 horas para serviço de cardiologia pediátrica com SpO2 85%, sem diferencial de saturação. O ecocardiograma confirmou a hipertrofia do VD, ausência de obstáculo direito ou esquerdo e verificou a presença de disfunção diastólica do VD e shunt direito-esquerdo no foramen ovale patente como causa da dessaturação. Assumiu-se encerramento precoce do canal arterial (*in utero*) como causa de hipertrofia isolada do VD em recém-nascido sem outras alterações estruturais. Manteve-se sempre assintomático, com progressiva melhoria das SpO2 tendo alta ao 4º dia de vida.

Comentários / Conclusões

Trata-se de um caso de provável encerramento/restricção precoce do canal arterial. Este fenómeno está descrito em associação ao consumo de AINE, dieta rica em polifenóis e tem também sido associado ao uso de paracetamol no final da gravidez. Ultrapassada a adaptação à vida extrauterina, este achado não condiciona doença e verifica-se melhoria progressiva da hipertrofia do VD.

Palavras-chave : Rastreio, Cardiopatia congénita, Dessaturação, Recém-nascido