



DIFICULDADES DIAGNÓSTICAS NA COARCTAÇÃO DA AORTA EM RECÉM-NASCIDO: RELATO DE CASO

VITÓRIA PAGLIONE BALESTERO DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO)– vitoria.paglione@gmail.com (11) 96477-2107; MARIA CLARA MARTINS DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO); VILIAN VELOSO DE MOURA FÉ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO); JÚLIA RIBEIRO BORGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO); ARIANE CARVALHO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SINOP)

Introdução

A coarctação da aorta é uma cardiopatia congênita caracterizada por estreitamento que pode ocorrer em qualquer parte desta artéria. É mais comum no sexo masculino e corresponde a 5,29% de todos os defeitos inatos do coração, possui prevalência de 0,33 a cada mil nascimentos. As manifestações dependem do grau de obstrução e o recém-nascido (RN) com a forma grave desenvolve insuficiência cardíaca. A mortalidade é elevada nos casos graves.

Descrição do caso

Paciente, sexo masculino, residente em Sinop-MT, 2 meses e 15 dias, nascimento com 34 semanas de idade gestacional. Pré-natal adequado, sem evidência de patologias. Após nascer, necessitou internação por 8 dias, por desconforto respiratório. Mesmo após a alta, paciente apresentava esforço respiratório. Após consulta, aos 28 dias, paciente foi encaminhado ao pronto atendimento com desconforto respiratório, tiragem subcostal e batimento de asas nasais, taquipneia, saturação de oxigênio de 93%, taquicardia, ausência de pulso femoral bilateral e sopro pansistólico de 5 cruces. Constatou-se uma coarctação de aorta e artéria subclávia esquerda com disfunção ventricular. O paciente foi encaminhado para realização de aortoplastia termino-terminal com dissecação de artéria subclávia esquerda. Devido ao atraso diagnóstico e necrose intestinal e perfuração intestinal, necessitou de cirurgia para retirada de parte do intestino grosso (8 cm) realização e de colostomia. Atualmente, iniciou alimentação por sonda enteral e a via oral está sendo estabelecida gradativamente

Discussão e conclusão

Essa patologia é de fácil diagnóstico quando realizado o exame cardiovascular de forma sistemática, com foco na palpação comparativa de pulsos periféricos. É fundamental que diagnóstico seja precoce para prevenir complicações cardíacas futuras. Entretanto, há uma taxa elevada de casos não diagnosticados precocemente, ocasionando inúmeros procedimentos invasivos e prejudiciais.

Referência bibliográfica

- 1- Beekman RH III. Coarctation of the aorta. Moss and Adams's heart disease in infants, children and adolescents. 6th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins; 2001. vol.2
- 2- Tinoco ECA, Botelho AC, Luquibi BB, et al. Tratamento endovascular em paciente portador de coarctação da aorta: relato de caso. J Vasc Bras. 2007

Palavras-Chave: Pediatria, Coarctação da aorta, Relato de caso.