

Importância do Diagnóstico Precoce da Coarctação de Aorta: Um Relato de Caso

Gabriela Marques Nogueira – Universidade de Itaúna (UIT); Isabelle Araujo Marques – Universidade de Uberaba; Kamila Guimarães Ferreira – UIT; Maria Júlia Alves de Sousa – UIT; Raphaela Costa Sales – UIT; Sylvia Loures Vale Pujatti –UIT. E-mail: mariajulia2301@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A coarctação de aorta (CoAo) é a sexta cardiopatia mais frequente dentre as anomalias congênitas do coração e grandes vasos, contudo, ainda apresenta elevada taxa de diagnóstico tardio, levando a complicações graves.

DESCRIÇÃO DO CASO

M.H.R.M., 12 anos, sexo masculino, admitido em Unidade de Saúde queixando-se de cefaleia e dispnéia. Ao exame físico, sopro sistólico panfocal grau III/ VI de Levine e pressão arterial em membros superiores de 170/100mmHg e em membros inferiores 85/60mmHg. Solicitado Ecocardiograma Transtorácico (ECOTT) que revelou CoAo pós ductal, válvula aórtica bicúspide, discreto aumento de área cardíaca e regurgitação mitral/aórtica leves. Iniciado uso de anti-hipertensivos orais e encaminhado para correção cirúrgica da CoAo. O procedimento foi realizado sem intercorrências, tendo o paciente recebido alta hospitalar sem queixas, porém, ainda em uso de anti-hipertensivo oral devido a manutenção de hipertensão, que como sabido é fator de risco e de mal prognóstico para diversas doenças circulatórias.

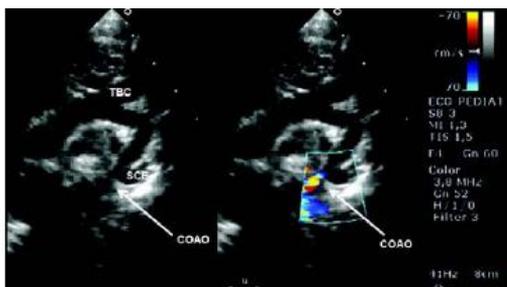


Figura 1: Ecocardiograma. COAO: Coarctação de Aorta. TBC: Tronco Braquiocefálico. SCE: Artéria Subclávia Esquerda

DISCUSSÃO

A CoAo é patologia grave usualmente assintomática até o surgimento de repercussões nas câmaras cardíacas. A suspeição de seu diagnóstico pode ser realizada precocemente por meio de exame físico completo, abrangendo palpação de pulsos periféricos e aferição da pressão arterial dos quatro membros. O achado de discrepância dos pulsos e/ou da pressão arterial sistólica entre os membros superiores e inferiores em recém nascidos é fortemente indicativo de CoAo, diagnóstico que pode ser confirmado pelo ECOTT. Pode estar presente sopro cardíaco, como o paciente do relato, que em muitos casos é taxado erroneamente como inocente durante toda a infância. Como complicações cita-se dissecação de aorta, coronariopatias e insuficiência cardíaca

CONCLUSÃO

Tendo em vista a gravidade das complicações decorrentes do diagnóstico tardio da CoAO é importante que pediatras se atentem para a importância do exame físico minucioso favorecendo assim um diagnóstico e abordagem terapêutica precoces e consequentemente redução da morbimortalidade desta patologia

REFERÊNCIAS

- 1) Júnior, V.C.P.; Branco, K.M.P.C.; Cavalcante, R.C.; Junior, W.C.; Lima, J.R.C.; Freitas, S.M.D.; Fraga, M.N.D.O.; Souza, N.M.G.D. Epidemiologia da cardiopatia congênita no Brasil. Rev Bras Cir Cardiovasc vol.30 no.2 São José do Rio Preto mar./abr. 2015
- 2) Giffoni, M.D.A.; Correa, M.E.G.; Cabral, M.C.; Teixeira, D.N.; Torres, R.A.; Segheto, W. COARCTAÇÃO DA AORTA EM LACTENTE: UM RELATO DE CASO. Revista Científica Fagoc Saúde - Volume III - 2018
- 3) Cloherty, J.P.; Einchenwald, E.C.; Stark, A.R. Manual de Neonatologia. Sexta edição.
- 4) Ebaid, M.; Afione, J. Y.; Coarctação de Aorta. Do Diagnóstico Simples às Complicações Imprevisíveis. Arq. Bras. Cardiol. v.71 n.5 São Paulo nov. 1998