

Anomalia de Ebstein com diagnóstico tardio em puérpera pós gestação gemelar: relato de caso.

ID do trabalho: 24738

Gabriel Eduardo Amaral

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Bethânia Caetano Heredia

Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Rodolfo Lamezon Garcino

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Victor Nascimento dos Santos

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Vinicius Furlan Erkmann

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Maria Thereza Campagnolo

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Thabara Renaty Sanchez Campos

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Alexandre Felipe Pacini

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Juliana Morandini de Souza

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Alcirley de Almeida Luiz

Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE)

Introdução: A anomalia de Ebstein (AE) é uma rara cardiopatia congênita cianótica que acomete a valva tricúspide (VT) e o miocárdio do ventrículo direito (VD), sendo caracterizada por deslocamentos apicais dos folhetos septais da VT, gerando hipofluxo pulmonar e sobrecarga de VD. Os sintomas são dispneia, cianose, arritmias, cardiomegalia e insuficiência ventricular. A anomalia tende a apresentar ausculta cardíaca com sopro sistólico e é diagnosticada por ecocardiograma normalmente em fase pré-natal ou neonatal. Porém, relatamos um caso incomum, em que essa anomalia foi diagnosticada em uma jovem puérpera, após parto cesárea de gestação gemelar.

Objetivo: Relatar caso de paciente puérpera com AE diagnosticada após cesárea gemelar.

Métodos: Dados coletados de prontuários médicos de hospital.

Relato: Mulher, 30 anos, previamente hígida, em pós-operatório imediato de parto cesáreo gemelar, evoluiu, na noite do parto, com pré-síncope e parestesia em membros superiores. Avaliada pela equipe obstétrica, identificou-se hipossaturação e necessidade de O₂ suplementar. Após anamnese direcionada, referiu histórico de cianose periférica e central, e dispneia aos esforços desde a infância. Ao exame físico, foi auscultado sopro sistólico em foco aórtico. Eletrocardiograma mostrou sobrecarga de câmaras direitas. Raio-x de tórax demonstrou cardiomegalia, sinais de congestão e de hipertensão pulmonar. Em avaliação pela cardiologia, o Ecocardiograma apresentou dilatação de grau acentuado das câmaras direitas com disfunção sistólica de VD, cúspide septal da valva tricúspide atrésica e regurgitação acentuada, achado compatível com diagnóstico de AE. Também demonstrou fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 47%. A clínica de insuficiência cardíaca (IC) esquerda não foi compatível com AE isolada, levantando-se hipótese de miocardiopatia periparto, sobrecarga volêmica ou tromboembolismo pulmonar, descartado pela angiotomografia. Com diagnóstico de AE e investigação para demais sintomas de IC aguda pós parto, paciente recebeu alta do internamento, retornando para acompanhamento ambulatorial, sendo tratada com Enalapril, Espironolactona e Furosemida, e solicitado Holter e ressonância cardíaca, não realizados antes de perder seguimento do ambulatório.

Conclusões: A anomalia de Ebstein é uma cardiopatia congênita que cursa com cianose progressiva, insuficiência cardíaca e hipofluxo pulmonar, gerando intolerância a exercícios físicos, sendo diagnosticada no

período pré ou neonatal. No caso relatado, há sintomas clássicos da doença, entretanto, a paciente teve diagnóstico tardio. A divulgação do caso contribui para demonstrar a importância do diagnóstico precoce da cardiopatia para o aumento da sobrevivência dos pacientes pediátricos e da qualidade de vida.

Palavras-chave

Anomalia de Ebstein, puérpera, cesárea gemelar

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.