

A IMPRESCINDIBILIDADE CIRÚRGICA PARA CORREÇÃO DE COARCTAÇÃO DE AORTA GRAVE EM RECÉM- NASCIDOS

LUANA GOULART MARIN¹, LILIAN BERTOLETTI¹, GABRIELE PICCININ¹, RAFAEL MIRANDA DE MARCO¹, LUCAS GOULART MARIN²

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

2. Universidade Federal de Pelotas (UFPeL)



INTRODUÇÃO:

A coarctação da aorta (CoAo) é um estreitamento localizado na luz do vaso, que pode provocar hipertensão das extremidades superiores, hipertrofia do ventrículo esquerdo, má perfusão de órgãos abdominais e extremidades inferiores. O diagnóstico é feito pelo ecocardiograma e sugerido por meio do exame físico. A CoAo, quando sintomática nos primeiros meses de vida, em geral, manifesta-se por insuficiência cardíaca grave e por vezes refratária, necessitando tratamento cirúrgico.

DESCRIÇÃO DO CASO:

Paciente masculino, um mês de vida, diagnosticado com CoAo e comunicação intraventricular, após investigação de episódios de cianose, recebeu indicação cirúrgica após avaliação. Na cirurgia foi realizada ligadura do canal arterial e correção da região coactada com retalho de subclávia esquerda. Achados no transoperatório: hipoplasia de aorta ascendente e arco aórtico; comunicação interventricular; dilatação de tronco pulmonar; hipertrofia acentuada de ventrículo direito.

No pós-operatório, o paciente evoluiu com falha de extubação e baixo débito. Devido à hipoplasia de arco aórtico e comunicação intraventricular, paciente foi encaminhado para bandagem da artéria pulmonar. Após nova cirurgia, paciente evoluiu bem, tolerou a suspensão de drogas vasoativas e extubação.

DISCUSSÃO:

A CoAo grave é uma das cardiopatias de apresentação neonatal capaz de desenvolver os mais graves quadros de insuficiência cardíaca e colapso circulatório, além de também poder causar outras enfermidades e levar a óbito. Há necessidade de intervenção cirúrgica o mais precoce possível.

CONCLUSÃO:

A cirurgia de correção de CoAo em recém-nascidos têm como riscos: complicações relacionadas a sangramento, infecção de ferida operatória, lesão de nervo laríngeo-recorrente ou frênico, hipertensão arterial sistêmica, recidiva (re-coarctação) e paraplegia; contudo, o risco da CoAo é superior aos da cirurgia.