

RESUMOS DOS POSTERES

Pôster 8

ATRISEPTOSTOMIA FETAL NA SÍNDROME DE HIPOPLASIA DE CÂMARAS ESQUERDAS: EVOLUÇÃO PÓS-NATAL E AVALIAÇÃO TARDIA DA MORFOLOGIA VASCULAR PULMONAR.

Renato Samy ASSAD, Cleisson Fábio Andrioli PERALTA, Carlos Augusto Cardoso PEDRA, Simone PEDRA, Maria Fernanda Silva JARDIM, Marina ZAMITH, Ana Cristina ALLIMAN, Vera Demarchi AIELLO

Hospital Samaritano de São Paulo

Apesar dos avanços no tratamento híbrido da síndrome de hipoplasia de câmaras esquerdas (SHCE), persiste ainda o mau prognóstico nos casos com comunicação interatrial (CIA) restritiva. O alívio da hipertensão pulmonar no feto pode melhorar as chances de sobrevivência após o nascimento. Relatamos o caso de um feto de 33 semanas com SHCE e CIA restritiva, submetido à atrioseptostomia intra-uterina. O ecocardiograma de controle revelou alívio da hipertensão pulmonar e fluxo interatrial irrestrito. O feto nasceu com apgar 9 e respiração espontânea. No 5º dia de vida, foi submetido ao procedimento híbrido, com bandagem ajustável das artérias pulmonares, Blalock "reverso" e implante de stent no canal arterial. No 21º dia de vida, evoluiu com CIA restritiva, necessitando nova atrioseptostomia com radiofrequência para implante de stent no septo interatrial. No 6º mês de vida, foi submetido ao 2º estágio, sendo realizada cirurgia de Norwood e Glenn Bidirecional. Evoluiu para o óbito pós-CEC por coagulopatia e hemorragia importante. A biópsia pulmonar revelou edema dos septos interlobulares e espessamento focal das paredes alveolares, decorrentes da congestão venosa passiva. Havia espessamento de parede das veias por duplicação da lâmina elástica e dilatação dos vasos linfáticos. Apesar disso, o leito arterial mostrou apenas hipertrofia da túnica média em artérias pré e intra-acinares. A atrioseptostomia septal permitiu boa função respiratória ao nascimento, podendo proporcionar melhores chances de remodelamento vascular pulmonar intrauterino e pós-natal. Permanecem ainda indefinidos o tempo ideal e o método mais eficaz da realização do procedimento para reverter completamente as alterações morfológicas pulmonares.