

Avaliação ecocardiográfica após duas décadas em paciente submetido à cirurgia para correção de transposição das grandes artérias pela técnica de SENNING

GABRIEL ANTONIO STANISCI MIGUEL, PEDRO ANTONIO GALDEANO, PATRICIA ALVES GALDEANO, MARCO ANTONIO GALDEANO, SIMONE RODRIGUES DA ROCHA MIGUEL

Introdução: A primeira proposta para correção fisiológica da transposição das grandes artérias (TGA) foi em nível atrial, em 1954, descrita por Albert. Em 1958, Ake Senning realizou com sucesso a proposta sugerida por Albert, promovendo a correção em nível atrial com uso de tecido atrial autógeno para construir túneis intracardíacos. A transposição das grandes artérias é um defeito cardíaco congênito em que há discordância ventrículo-arterial, de forma que a aorta se origina do ventrículo direito e a artéria pulmonar, do ventrículo esquerdo. A cianose é geralmente acentuada, resultando em reconhecimento neonatal precoce, tipicamente nas primeiras horas de vida e ocorre porque as circulações sistêmica e pulmonar correm em paralelo em vez de em série, com sangue desoxigenado das veias sistêmicas retornando diretamente à aorta e sangue oxigenado das veias pulmonares retornando diretamente para a artéria pulmonar.

Relato de Caso: Paciente do sexo masculino, 23 anos, estudante, natural de Anápolis (GO), com histórico de cirurgia de Cirurgia de Senning, sendo operado aos 06 meses de idade e com acompanhamento cardiológico irregular desde então, compareceu assintomático para a realização de ecocardiograma transtorácico que mostrou: Aorta de 34 mm, AE de 40, Volume AE de 34ml/m², Diâmetro basal do VD de 43mm, Diâmetro médio cavitário do VD de 38 mm, DdVE de 45mm, DdVE de 29 mm, FE de 65%, Massa do VE de 63 g/m², movimento assincrônico do septo interventricular, disfunção sistólica global ventricular direita de grau discreto e fluxos transvalvares com discretos escapes.

Discussão: O diagnóstico clínico e o manejo dos pacientes com transposição das grandes artérias têm melhorado dramaticamente ao longo das últimas três décadas, devido à evolução e à disponibilidade de múltiplas modalidades de imagem, bem como aos avanços realizados no manejo cirúrgico desses pacientes. Apesar desses progressos técnicos, pacientes com transposição das grandes artérias requerem vigilância a longo prazo devido a anormalidades anatômicas e hemodinâmicas evolutivas.