



CIV perimembranosa não corrigida (defeito de Gerbode) e Síndrome de Eisenmenger no pós parto

NAJLA CASSIBI CAVALIERE, FERNANDA TURQUE MARTINS, EDUARDO AUGUSTO MARTINIANO ALVARES, THIAGO IZIDORO CARVALHO DA SILVA, MAISA PASSOS VIEIRA, VINICIUS FIUZA BAGUEIRA LEAL, ANTONIO JOSE LAGOEIRO JORGE, EDUARDO NANI SILVA, JORDANA DE ALMEIDA FIGUEIRA VIEIRA, ALESSANDRO ZAKHIA DE SEIXAS

Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ.

Introdução

Relatamos o caso de uma paciente portadora de defeito de Gerbode congênito não corrigido e Síndrome de Eisenmenger, com piora do quadro clínico pós parto.

Objetivo

Demonstrar a evolução de uma doença rara congênita, o defeito de Gerbode, levando à Síndrome de Eisenmenger, associados ao quadro de gestação. A mortalidade materno-fetal é elevada durante a gravidez, e esta deve ser desencorajada em mulheres jovens.

Relato do caso

Paciente de 20 anos, portadora de comunicação interventricular paramembranosa (CIV) congênita não corrigida, e diagnóstico posterior de SE, em acompanhamento no ambulatório de HAP, sem dependência de O₂, é internada com 34 semanas de gestação para parto cesáreo eletivo. No pós operatório imediato, necessitou de oxigenoterapia complementar devido à piora clínica por agravamento do shunt da CIV e aumento da pressão de artéria pulmonar. ECOTT evidenciou CIV perimembranosa ampla, com shunt bidirecional e fluxo compatível com defeito de Gerbode, prejudicando a estimativa da PSAP. Aumento de cavidades direitas, com dilatação do tronco pulmonar e seus ramos. PMAP estimada em 80 mmHg (75 + 5). FEVE (Simpson): 58%. No momento, paciente encontra-se estável em repouso, porém com cansaço, taquicardia leve e cianose central aos médios esforços. Em ar ambiente, apresenta saturação de O₂ em torno de 76%. Após suplementação de O₂ (2 a 3 l/min em cateter nasal), a saturação varia entre 88-90%. A oxigenoterapia suplementar, além do uso regular de Iloprost, Bosentana e Silfenafil, oferecem conforto à paciente, e levam a melhora do quadro clínico.

Discussão

O caso demonstra a evolução de uma doença rara congênita, o defeito de Gerbode, levando à SE, associados ao quadro de gestação. A mortalidade materno-fetal é elevada durante a gravidez, e esta deve ser desencorajada em mulheres jovens, vide a piora clínica de paciente apresentada.