

Atresia tricúspide no adulto

AUTORES: Luiza Pessoa Soares Oliveira, Nayla de Oliveira Leite Lima, Maria Carolina Terra Cola, Cíntia Cristina Chaves Mattoso, Fabio Aiko Nishijuka, Thaíssa Santos Monteiro

CONTATO/E-MAIL: luizapso@hotmail.com

Introdução

Atresia tricúspide é uma cardiopatia congênita rara com diferentes espectros clínicos a depender da associação com outras mal formações cardíacas. O diagnóstico ocorre nos primeiros dias de vida e os procedimentos paliativos, em geral, acontecem durante a infância.

Relato de caso

Paciente, feminina, 30 anos, portadora de atresia tricúspide e fibrilação atrial paroxística, submetida a cirurgia de Blalock Taussig modificada com um mês de vida e a cirurgia de Glenn aos dois anos, procura atendimento por cansaço aos pequenos esforços e lipotimia, com piora dos sintomas nos últimos 8 meses, após gestação interrompida por crescimento intrauterino restrito. Ao exame físico apresentava-se cianótica, hipocorada, taquipneica, com baqueteamento digital, e saturação de oxigênio de 50% em ar ambiente; sopro sistólico em ponta e edema de membros inferiores. O exame laboratorial constatou anemia ferropriva. Ecocardiograma transtorácico evidenciou fisiologia univentricular tipo esquerda, normofuncionante, valva atrioventricular competente, estenose de artéria pulmonar. Submetida a cateterismo cardíaco com ausência de hipertensão pulmonar ou disfunção do ventrículo esquerdo, conexão veia cava superior e artéria pulmonar direita (Glenn) sem obstruções. Angiotomografia pulmonar com ramos pulmonares confluentes, Blalock Taussig ocluído, fístula entre a veia inominada e coronária, circulação colateral venosa mediastinal, e ausência de colaterais aórticas significativas. Holter sem evidências de arritmias. Investigada a anemia pela ginecologia e caracterizada como hiperfluxo menstrual. Após compensação clínica, manteve capacidade funcional muito limitada, sendo indicada a cirurgia de Fontan, após exclusão dos fatores que a contraindicariam. Realizado procedimento com tubo fenestrado sem intercorrências.

Discussão

A cirurgia de Fontan normalmente é realizada na primeira infância, para evitar as mazelas da hipoxemia crônica e melhorar qualidade de vida do paciente com fisiologia univentricular, porém depende de critérios específicos para ser indicada. Esse relato tem como objetivo esmiuçar a avaliação pré-operatória no paciente adulto com cardiopatia congênita, convivendo com a evolução natural da própria doença agregado às comorbidades da vida adulta, como a anemia em paciente cianótico. Uma vez a paciente estável clínica e hemodinamicamente, sem fatores de contra-indicação, a cirurgia foi indicada.

