

Os desafios do manejo de uma taquicardia supraventricular em um lactente de 3 meses: relato de caso

Autores: Bianca Caroline de Azevedo Soares (b.carolinesoares@gmail.com) e Renata Cristina Lopes Lichtenberger (renata.2001berger@gmail.com)

Co-autores: Clara Cochlar Costa Pereira (Claracochlar@gmail.com), Vanessa Ferreira Martins (vavaferreiram@gmail.com) e AnaClaudia Conegundes Pereira Meohas (anaconegundesmeohas@gmail.com)

Resumo

Introdução: A taquicardia supraventricular é um distúrbio arritmogênico e sua principal causa é a reentrada nodal. Em crianças menores de 1 ano seu diagnóstico é difícil, já que a clínica é inespecífica, e seu manejo pode ser desafiador, como é visto no caso em questão. **Objetivos:** Analisar e discutir um caso vivido na emergência pediátrica. **Metodologia:** Relato de caso retrospectivo observacional. **Descrição do caso:** Masculino, 3 meses, dá entrada ao serviço de emergência no dia 10 de maio com relato de perda de consciência e cianose em casa após choro. Chega ao hospital com esforço respiratório, taquipneico, taquicárdico (300 bpm) e febril, sendo a principal hipótese diagnóstica de bronquiolite, devido à clínica inespecífica e a alta incidência dessa patologia no momento. É realizado um eletrocardiograma no qual se identifica a taquicardia supraventricular. São feitas 3 doses de adenosina, sendo as últimas duas dobradas, sem sucesso, e é realizada cardioversão sincronizada sob sedação com cetamina, com reversão do quadro. No entanto, apresenta mais de 10 recorrências de taquicardia supraventricular, necessitando de múltiplas cardioversões sincronizadas, além do uso de adenosina, amiodarona, fentanil e propofol para sua estabilização. Apresenta melhora clínica, e, no dia 15/05, recebe alta em uso de propranolol. Em 26 de junho o paciente volta ao serviço, com relato de taquicardia de difícil controle, em tratamento e investigação no ambulatório de cardiopediatria. Ao exame apresenta-se em regular estado geral, hipocorado 1+/4, taquipneico em cateter nasal e taquicárdico (275 bpm). É feita a reversão do quadro com manobra vagal. Realizado exame de ecocardiograma transtorácico sem alterações. Paciente recebe alta hospitalar. No dia seguinte inicia taquicardia supraventricular sustentada e optou-se por cardioversão química com adenosina com reversão do quadro. Paciente estava estável e recebe alta hospitalar. **Conclusão:** O diagnóstico da taquicardia supraventricular em crianças, em especial em menores de 1 ano, é difícil, já que a prevalência nessa faixa etária é baixa, além da clínica inespecífica, o que faz com que os profissionais de saúde tenham dificuldade em reconhecer o quadro. Esse cenário torna o manejo dessa arritmia desafiador. Nesse sentido é necessário maior treinamento da equipe para identificar os sinais precoces, solicitando um ECG e, assim, possibilitar o manejo rápido e efetivo dessa patologia.

Palavras-chave: taquicardia supraventricular, arritmia, taquicardia, lactente.