

INSTITUIÇÃO: Centro Universitário de Brusque (UNIFEBE)

AUTORES: Priscila Farias da Silveira, Suzane de Souza, Camila de Oliveira, Maria Fernanda de Araújo Silveira, Thais Adriane Jacob Sales

TÍTULO: Tetralogia de Fallot em paciente adulto sem correção: Relato de Caso

DESCRITORES: Cardiopatias congênitas, Tetralogia de Fallot

INTRODUÇÃO: A tetralogia de Fallot (TOF) é a cardiopatia congênita mais comum ao nascimento, acometendo 1 em cada 10.000 nascidos vivos; diagnosticada através do exame clínico, ecocardiograma e radiografia de tórax nos primeiros meses de vida. Indica-se cirurgia precoce, sendo raro encontrar adultos com a patologia sem correção, pois a expectativa de vida é reduzida.

OBJETIVOS: Descrever caso de TOF sem correção em adulto.

DELINEAMENTO/MÉTODOS: Trabalho em formato de relato de caso.

DESCRIÇÃO DO CASO: Feminina, 59 anos, procura a unidade básica de saúde relatando tontura ao caminhar cerca de 4km. Ao exame físico apresentava regular estado geral, com evidente cianose central e periférica, enchimento capilar de 2 segundos, baqueteamento digital de mãos e pés. Ausculta cardíaca evidenciando sopro sistólico mais audível em borda esternal superior direita, pulsos periféricos simétricos e palpáveis nas quatro extremidades, rítmicos, com boa amplitude. Diagnosticada na infância com uma cardiopatia congênita, porém seus familiares recusaram procedimento cirúrgico na época devido a uma pessoa próxima que possuía a mesma doença falecer durante a cirurgia; desde então convivia com as complicações decorrentes da afecção. Atualmente apresentava hipoxemia crônica, hipotireoidismo, insuficiência cardíaca congestiva-NYHA 2, doença pulmonar obstrutiva crônica, em uso de anti-hipertensivo, antiagregante e diurético. História pregressa de uma gestação e um aborto e foi acometida gravemente pela COVID-19, permanecendo internada em terapia intensiva por 2 meses com difícil desmame de ventilação mecânica. Realizado investigação com ecocardiografia transesofágica que evidenciou Comunicação Interventricular no septo membranoso por mal alinhamento, dilatação de câmaras direitas de grau moderado, ectasia da aorta ascendente, hipoplasia de artéria pulmonar, hipertensão pulmonar com PSAP 70 mmHg, FEVE Simpson 43%, compatível com possibilidade de TOF. Exames laboratoriais mostravam hemograma com hemoconcentração secundária a hipóxia crônica, gasometria arterial com pH 7,42, PCO₂ 34,1, PaO₂ 31,1, Saturação 61%, HCO₃ 22, função renal com taxa de filtração glomerular de 55mL/min. Paciente foi orientada, mas não deseja realizar correção cirúrgica por se considerar bem dentro do seu quadro.

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS: Através dos achados clínicos e das evidências por imagem, o referido paciente tem como diagnóstico provável TOF. Essa paciente supera as expectativas de vida para essa patologia, pois com base em estudos, apenas 11% desses pacientes atingem os 20 anos de idade.