

COMUNICAÇÃO INTERATRIAL ISOLADA É UMA CARDIOPATIA COM DIAGNÓSTICO TARDIO NA INFÂNCIA?

ELIANE LUCAS (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO); LIDUÍNA ISABELA ALBERTO REBOUÇAS DE CARVALHO ALMEIDA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO); FERNANDA VASCONCELLOS VALLE DEMIDOFF (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO); THAMIRIS VIEIRA RODRIGUES (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO); RAFAEL PIMENTEL CORREIA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO); PATRICIA CORREIA ANTUNES DE PAIVA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO); DIOGO PINOTTI (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO); CARLOS CESAR ASSEF (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO); MARIA DE MARILACC LIMA ROISEMAN (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO); MARIA DE LOURDES LUZES (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESO)

Objetivo: Os autores correlacionam as características descritivas dos pacientes portadores de Comunicação Interatrial (CIA) com aspectos morfológicos e epidemiológicos. A CIA corresponde a 10-15% das cardiopatias congênitas. O seu diagnóstico e tratamento adequados tem impacto positivo na vida dos pacientes.

Método: Análise retrospectiva do atendimento do ambulatório de cardiologia pediátrica de um hospital terciário no período de junho de 1987 a junho de 2016. As variáveis como tipo morfológico, idade do diagnóstico e gênero foram obtidas através dos prontuários institucionais. Foram utilizados dados de 436 portadores de CIA, montados em formulário estruturado e analisados por meio de estatística descritiva. Foram excluídos os pacientes portadores de forame oval patente, CIAs com lesões associadas e CIAs ostium primum, pois este último grupo faz parte do espectro defeito do septo atrioventricular.

Resultados: Observou-se que 55,8% dos pacientes eram do sexo feminino. Os tipos morfológicos de CIA da amostra foram definidos pela ecocardiografia: CIA TIPO OSTIUM SECUNDUM foram 423 pacientes, SEIO VENOSO: II e SEIO CORONÁRIO: I (97,2%, 2,5% e 0,3% respectivamente). A idade dos pacientes variou entre 0 e 18 anos (mediana de 9 meses). Em apenas 37,4% o diagnóstico foi realizado com a idade inferior a 6 meses.

Conclusão: Os autores salientam que na maioria dos casos de CIA, o diagnóstico é feito a partir do final do primeiro ano de vida devido às poucas manifestações hemodinâmicas. Apenas nas CIAs amplas a presença da soproplogia cardíaca característica e da sobrecarga volumétrica ventricular direita podem auxiliar a suspeita clínica.