



Descrição de um paciente com ectopia cordis toracoabdominal

Tema: Medicina

Jônio Vieira Ferreira; Andressa Fiori Bortoli; Fernanda Scalco Acco; Vinicius de Borba Capaverde; Ernani Bohrer da Rosa; Daniéle Bernardi Silveira; Jamile Dutra Correia; Maurício Rouvel Nunes; Paulo Ricardo Gazzola Zen; Rafael Fabiano Machado Rosa;

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA) e Santa Casa de Misericórdia de P
Porto Alegre/RS

Introdução e Objetivos: a ectopia cordis (EC) é uma doença muito rara e frequentemente fatal, caracterizada pelo deslocamento do coração ou da cavidade torácica. Nosso objetivo foi descrever um paciente com a EC do tipo toracoabdominal, uma forma bastante grave. **Material e Métodos:** realizou-se a descrição do caso, junto com uma revisão da literatura. **Resultado:** o paciente, um menino, apresentava 17 dias de vida no momento da avaliação. Ele era o primeiro filho de uma mãe de 16 anos. Sua gestação cursou sem intercorrências. Ele nasceu de parto normal, com 39 semanas de gravidez, pesando 3385 gramas, e com escores de Apgar de 7 e 9. Ele veio proveniente da unidade de tratamento intensivo neonatal de outro hospital. O paciente evoluiu inicialmente de forma estável, com saturação de oxigênio acima de 95% e sem necessidade de oxigenioterapia. A ecocardiografia mostrou a presença de EC com dupla via de saída de ventrículo direito, comunicação interventricular subaórtica, comunicação interatrial do tipo ostium secundum, persistência do canal arterial e hipertensão pulmonar leve a moderada. A angiotomografia computadorizada do tórax revelou um defeito congênito da parede anterior do tórax e do abdome superior recoberto por pele, na linha média, no nível distal do esterno. O aspecto clínico e radiológico foi compatível com o de uma EC toracoabdominal. O paciente foi submetido à cirurgia de correção da parede torácica e da hérnia diafragmática com 1 mês e 20 dias de vida. Apresentou episódio de parada cardiorrespiratória durante o transoperatório. Aos 3 meses, foi diagnosticado com insuficiência cardíaca. Ele evoluiu com posterior estabilização do quadro clínico. **Conclusão:** apesar das melhorias significativas no tratamento cirúrgico da EC toracoabdominal, esta tem apresentado uma alta taxa de mortalidade. Chama atenção em nosso paciente a boa evolução apresentada pelo mesmo.