REVISTA INOVA SAÚDE
UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE

EDIÇÃO ESPECIAL

ANOMALIA DE EBSTEIN : RELATO DE CASO

Ebstein's Anormaly: case report

Giovanna de Bona Zavarise[1]; Laura Ceolin de Jesus[1]; Luana Ruschel[1];
Gabriel Saccon de Faveri[2]; Debora Maria Cardoso Crocetta[3].

RESUMO

A Anomalia de Ebstein é uma anormalidade cardíaca congênita que apresenta alterações na funcionalidade e anatomia valvar e ventricular, apresentando implicações para oxigenação e repercussões importantes para neonatos. Este caso relata um RN pré-termo, nascido de cesárea com mãe portadora de HAS gestacional, apresentando inicialmente Apgar adequado evoluindo posteriormente para desconforto respiratório precoce avaliado por taquipneia acompanhada de sopro cardíaco. Avaliado por ecocardiograma que constatou anomalia de ebstein com insuficiência tricúspide moderada, CIA OS pequena, sobrecarga direita leve.

Palavras-chave: Anomalia de Ebstein; Anomalia Congênita; Cardiopatia Congênita; Neonatologia.

INTRODUÇÃO

A Anomalia de Ebstein é uma rara malformação cardíaca congênita com anomalias na válvula tricúspide e no ventrículo direito, tendo apresentação clínica variável e

[1]Graduanda do curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, SC, Brasil.
[2]Médico residente do Hospital Materno Infantil Santa Catarina - HMISC, SC, Brasil.
[3]Médica pediatra.
Endereço do autor responsável pela correspondência: Rua Lucas Bez Batti, número 119, Bairro Centro, Urussanga, SC - CEP 88840-000. Email: giovannadbzavarise@gmail.com

pode cursar com um feto doente a um adulto assintomático (MOURATIAN *et al.*, 2024).

Essa doença possui incidência de 1,2 a 5 em 100.000 nascidos vivos, sem preferência por sexo (ECKERSTROM *et al*., 2023). Podendo, através da ecocardiografia fetal, confirmar o diagnóstico intrauterino de Anomalia de Ebstein, tendo como fatores de mau prognóstico no estágio fetal o índice cardiotorácico maior que 0,55, septo oval-atrial relativo menor que 0,3, obstrução do trato de saída, um grau de deslocamento da válvula >2,5, ausência de fluxo reverso no dueto arterial, relação ventrículo direito/esquerdo maior que dois (SAN LUIS-MIRANDA *et al*., 2013).

O tratamento da Anomalia de Ebstein é determinado, principalmente, pela idade do paciente e apresentação clínica, sendo fundamental o acompanhamento médico especializado dos portadores, podendo ser realizado cirurgia nos pacientes com deslocamento grave da válvula tricúspide (ECKERSTROM *et al*., 2023).

APRESENTAÇÃO DO CASO

RN de E.F.S.C.F nasceu com 36 semanas e 5 dias, prematuro, sexo masculino, desconforto respiratorio precoce resolvido espontaneamente, sopro +/6+. A mãe possuia 37 anos, com tipagem sanguínea A-, uma cesariana prévia, portadora de hipertensão (HAS) gestacional sem tratamento, imune a toxoplasmose, com sorologias negativas no pré natal. O RN em questão nasceu no Hospital Materno Infantil Santa Catarina no dia 26/09/2024 de parto cesárea indicado por apresentação pélvica. No momento do nascimento apresentava-se sem circular de cordão, bolsa rota há 2h e 30min do parto, com líquido amniótico claro. RN nasceu vigoroso com bom tônus, chorou ao nascer, então foi realizado clampeamento tardio do cordão umbilical e levado a berço aquecido. Nesse momento foi verificado frequência cardíaca (FC) maior que 100 bpm, sem necessidade de reanimação, APGAR 8 e 9, diurese mecônio ausentes. Após, evoluiu com desconforto respiratório ao nascer às custas da taquipneia, com presença de sopro cardíaco. Na admissão na UCI, foi colocado em CPAP nasal, com saturação pré ductal 95%. Desse modo, foram solicitados exames laboratoriais, sem alterações, e

ecocardiograma, que evidenciou Anomalia de Ebstein, insuficiência tricúspide moderada, CIA OS pequena e sobrecarga direita leve. Após 13 dias de internação na UCI, RN ganhou peso, não apresentou mais desconforto respiratório ou intercorrências e recebeu alta com diagnóstico de Anomalia de Ebstein sem repercussão por ora sendo encaminhado ao ambulatório de cardiologia para segmento, sendo necessário intervenção cirúrgica no futuro.

CONCLUSÃO

O conhecimento da Anomalia de Ebstein descrita no caso é importante para que seja feito o diagnóstico precoce da condição ainda na vida intra-uterina. Através disso, poderão ser proporcionadas condições favoráveis no momento do nascimento, relacionadas ao preparo da equipe médica e do serviço que irá prestar suporte ao paciente. Após o nascimento e avaliação por médico especializado, será possível traçar planos de correção cirúrgica, caso seja necessária, posteriormente na vida do paciente.

REFERÊNCIAS

1. ECKERSTRÖM, Filip et al. *Mortality in Patients With Ebstein Anomaly*. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 81, n. 15, p. 1425-1438, 2023. DOI: 10.1016/j.jacc.2023.04.037.
2. MOURATIAN, Mariela et al. *Estrategias y avances quirúrgicos en la anomalía de Ebstein: 28 años de experiencia en un hospital pediátrico*. *Archivos de Cardiología de México*, v. 93, n. 2, p. 119-128, 2023. DOI: 10.24875/ACM.23000203.
3. SAN LUIS-MIRANDA, Raúl et al. *Diagnóstico fetal y pronóstico de la anomalía de Ebstein*. *Revista Mexicana de Cardiología*, v. 24, n. 3, p. 145-152, 2013. PMID: 23819422.