

## Outros

### (21543) - ABORDAGEM PRÉ E PÓS NATAL DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR NO CONTEXTO DE ANOMALIA DE EBSTEIN

Miguel Fogaça Da Mata<sup>1</sup>; Isabel Graça<sup>1</sup>; João Rato<sup>1</sup>; Rita Ataíde Silva<sup>1</sup>; Natália Noronha<sup>1</sup>; Graça Sousa<sup>1</sup>; Rui Anjos<sup>1</sup>; Ana Teixeira<sup>1</sup>

1 - Serviço de Cardiologia Pediátrica, Hospital de Santa Cruz

#### Introdução

Introdução: A anomalia de Ebstein é uma cardiopatia congénita rara (1/20000 nados vivos) envolvendo a válvula tricúspide (VT). A associação com TSV é frequente (até 26,5% dos casos), na maioria dos casos por reentrada auriculoventricular (TRAV). Apresentamos um caso de anomalia de Ebstein que evoluiu com TSV e descrevemos o manejo pré e pós natal.

#### Resultados e Conclusões

Caso clínico:

Grávida de 27 semanas de gestação (SG) referenciada por suspeita de CIV. Fez-se o diagnóstico de anomalia de Ebstein: inserção baixa do folheto septal da VT, displasia dos folhetos com coaptação incompleta na região apical do VD, condicionando uma regurgitação moderada a grave.

Às 36SG, após suspeita no CTG, confirmou-se a presença de uma taquidisritmia com FC fetal de 240bpm, condução A:V = 1:1 e intervalo VA curto, sugestiva de TRAV. Não apresentava sinais de hidròpsia. Após ECG materno normal iniciou flecainida com conversão a ritmo sinusal (RS) documentada 72h depois. Às 37SG, mantinha RS mas verificou-se ausência de fluxo anterógrado do VD - AP.

O parto foi induzido às 39SG, o RN iniciou perfusão de prostaglandinas (PG) e terapêutica antiarrítmica. Por recidiva da taquidisritmia de difícil controlo no RN, ficou medicado com três fármacos em dose máxima: flecainida, propranolol e digoxina.

A dose de PG foi reduzida gradualmente até suspender porque apesar da ausência de fluxo anterógrado do VD para a AP, a válvula pulmonar estava patente, não se tratando de uma atresia anatómica mas funcional. Após a suspensão das PG o RN recuperou o fluxo do VD para a AP.

Conclusão: A anomalia de Ebstein é uma cardiopatia complexa com co-morbilidades significativas associadas, nomeadamente TSV e atresia funcional ou anatómica da válvula pulmonar. A flecainida é um fármaco seguro e eficaz na conversão a RS. No entanto, ambas as situações requerem uma abordagem cuidadosa no período pós-natal.

**Palavras-chave :** Cardiologia Fetal, Anomalia de Ebstein, Disritmia fetal