



ESTRATÉGIAS CIRÚRGICAS NA SÍNDROME DA HIPOPLASIA DO CORAÇÃO ESQUERDO

SURGICAL STRATEGIES IN HYPOPLASTIC LEFT HEART SYNDROME

Matheus Fraga Rosa¹

Brunna Luiza Serafim Dantas²

Nicolas Mesquita Pontes³

Douglas Valiati Bridi⁴

A síndrome da hipoplasia do coração esquerdo (SHCE) é uma cardiopatia congênita definida pela anormalidade no desenvolvimento das estruturas cardíacas esquerdas, incluindo ventrículo esquerdo, válvula mitral, válvula aórtica e aorta ascendente, ocasionando comprometimento da saída de sangue do ventrículo esquerdo e impedindo o corpo de receber sangue oxigenado por essa via. Possui prevalência menor que 0,04%, sendo uma condição rara em recém-nascidos, além de apresentar alto risco de mortalidade (>90%) caso não seja realizado algum procedimento cirúrgico. O tratamento circunda entre a realização de transplante cardíaco primário ou cirurgias paliativas em etapas para melhora da qualidade de vida e sobrevida do paciente. Os objetivos deste trabalho foram revisar as estratégias cirúrgicas adotadas na SHCE. Foi realizada uma revisão narrativa da bibliografia em bases de dados como PUBMED e SCIELO, com os descritores: “Hypoplastic left heart”, “heart defects” e “congenital/surgery”. Assim, foram encontrados 923 artigos publicados nos últimos 10 anos, dos quais 4 foram selecionados por abordarem melhor o tema proposto, estarem disponíveis em inglês ou português e serem de acesso gratuito. Diante desta revisão, observa-se melhor eficácia na realização da palição seriada, visto que o transplante cardíaco primário apresentou maior mortalidade. Nesse sentido, esse tratamento é realizado em três etapas cirúrgicas principais: (1) Norwood: feita logo após o nascimento, reconstrói a aorta a partir do tronco pulmonar, garantindo o fluxo sistêmico. Para que o sangue chegue aos pulmões, cria-se um shunt de Blalock-Taussig modificado ou um conduíte entre o ventrículo direito e as artérias pulmonares, melhorando a pressão diastólica e reduzindo a mortalidade. (2) Glenn bidirecional: entre 6 e 8

¹ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros, Campus Trindade. E-Mail: matmatrosa@academico.unifimes.edu.br

² Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros, Campus Trindade

³ Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros, Campus Trindade

⁴ Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros, Campus Trindade



meses, conecta a veia cava superior à artéria pulmonar direita e remove o shunt ou conduíte previamente instalado, reduzindo a sobrecarga cardíaca e melhorando a oxigenação. (3) Fontan: entre 18 meses e 4 anos, direciona o sangue da veia cava inferior para as artérias pulmonares sem passar pelos ventrículos, por meio de um conduíte que pode ser posicionado na parede lateral do átrio direito ou de forma extracardiaca, completando a circulação. Essa sequência cirúrgica melhora a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes, sendo o tratamento de escolha em casos selecionados de SHCE. Apesar dos avanços nas técnicas cirúrgicas, ainda é necessário acompanhamento multidisciplinar e centros especializados, reforçando a importância da detecção precoce e do aprimoramento contínuo das estratégias terapêuticas.

Palavras-chave: Hipoplasia do coração esquerdo. Cardiopatias congênitas. Estratégias cirúrgicas

Keywords: Hypoplastic left Heart. Congenital Heart Disease. Surgical strategies.