

COMUNICAÇÃO INTERATRIAL CONGÊNITA ASSINTOMÁTICA ATÉ VIDA ADULTA

INTRODUÇÃO: A Comunicação Interatrial é a segunda mais prevalente cardiopatia congênita no Brasil, acometendo principalmente o sexo feminino (2:1) (PINTO et al, 2015; FELICI et al, 2021). No desenvolvimento intrauterino, os átrios apresentam uma comunicação fisiológica pelo forame oval, suprindo as demandas de oxigênio pelo feto, pois o pulmão fetal não está completamente desenvolvido. A persistência de algum grau de comunicação interatrial pode ser identificada após o nascimento, não provocando repercussões hemodinâmicas por vários anos (GOMES et al, 2021). **RELATO DE CASO:** A.V.S., feminino, 33 anos, etilista, ex-tabagista, obesa. Relata histórico de procura por atendimento médico por queixa de “cansaço e falta de ar”, com ECG inalterado. Chega no pronto atendimento com taquiarritmia, fibrilação atrial e angina em queimação há 1 hora. Em ECO transtorácico, foi evidenciada hipertensão pulmonar e aumento de câmaras cardíacas direitas com hiperfluxo de $Q_p/Q_s=2,9$, diagnóstico incerto. Posteriormente, foi realizado ECO transesofágico, constatando CIA na porção basal do tipo *ostium primum*. A paciente aguarda terapia cirúrgica. **DISCUSSÃO:** Na CIA, ocorre mistura de sangue atrial e há hiperfluxo para o átrio direito por diferenciais de pressão. Logo, pode-se observar a presença de hipertensão pulmonar, tendo em vista a vazão sanguínea da circulação pulmonar ser maior que da circulação sistêmica. As principais manifestações na primeira infância são fadiga e dispneia aos esforços. Clínica que varia entre murmúrios cardíacos, dispneia, palpitações, fadiga, edema dos membros inferiores e abdominais normalmente ocorrem em torno dos 30 anos (CORNO et al, 2022). O ECO transesofágico é o padrão-ouro para diagnóstico. Quando não fechado até os 2 anos, o tratamento cirúrgico é indicado quando há possibilidade de repercussões hemodinâmicas, e consiste em atriotomia ou cateterismo. **CONCLUSÃO:** Nessa perspectiva, demonstra-se necessária a disseminação da importância do pré-natal e ecocardiografia fetal para identificação de cardiopatias congênitas de forma precoce para evitar complicações tardias.

REFERÊNCIAS:

1. PINTO, Valdester Cavalcante et al. Epidemiologia da cardiopatia congênita no Brasil. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**. 2015, v. 30, n. 2, pp. 219-224. ISSN 1678-9741. [DOI: 10.5935/1678-9741.20150018](https://doi.org/10.5935/1678-9741.20150018).
2. FELICI, Rodrigo Moroni; FURUKAWA, Suzane Costa; MARTINS, Luciane Schadeck; et al. Fechamento percutâneo versus cirúrgico da comunicação atrial do tipo ostium

secundum: uma revisão integrativa. **Colloquium Vitae**. ISSN: 1984-6436, v. 13, n. 2, p. 90–96, 2021.

3. GOMES et al. Forame oval patente - revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 4, n 1, (2021). DOI: 10.34119/bjhrv4n1-207

4. CORNO, A. F. et al. Modern advances regarding interatrial communication in congenital heart defects. **Journal of Cardiac Surgery**, v. 37, n. 2, p. 350–360, 2022. DOI: 10.1111/jocs.16166

PALAVRAS-CHAVE: Cardiopatias congênitas; Comunicação interatrial; Hipertensão pulmonar.