

## Caso 5/2007 – Criança de Cinco Anos com Comunicação Interatrial

Case 5/2007 – A Five-Year-Old Child with Atrial Septal Defect

Edmar Atik

Instituto do Coração do Hospital das Clínicas – FMUSP – São Paulo, SP - Brasil

### Dados clínicos

Criança de 5 anos de idade, do sexo feminino e de cor branca, com sopro cardíaco auscultado em exame de rotina aos 18 meses de idade. Embora mantendo-se assintomática e em franca atividade física, apresentava dificuldade no ganho ponderal desde o nascimento. Ao exame físico estava eupnéica, corada, com pulsos normais, peso de 14,2 kg, altura de 110 cm, pressão arterial de 90/60 mmHg e frequência cardíaca de 96 bpm. A aorta não foi palpada na fúrcula. No precórdio havia discretas impulsões sistólicas na borda esternal esquerda e o *ictus cordis* era localizado no 4º espaço intercostal esquerdo, músculo-valvar +, limitado por uma polpa digital. As bulhas eram hiperfonéticas, sendo a 2ª bulha desdobrada e com os dois componentes iguais em intensidade. Havia estalido protossistólico ++ na borda esternal esquerda. Auscultou-se sopro sistólico +, rude, proto, no 2º e no 1º espaços intercostais esquerdos. O fígado não foi palpado.

O eletrocardiograma demonstrou ritmo sinusal, sinais de sobrecarga ventricular direita com complexos polifásicos em V1 e V2 e ondas S espessadas de V4 a V6. A duração do QRS era de 0,08 segundo. SÂP: +50°, SÂQRS: +150°, SÂT: +20°.

### Imagem radiográfica

Imagem demonstrando área cardíaca aumentada às custas das cavidades direitas e com arco médio abaulado e trama vascular pulmonar aumentada (fig. 1).

### Impressão diagnóstica

Essa imagem sugere o diagnóstico da comunicação

interatrial.

### Diagnóstico diferencial

Outras anomalias também podem se exteriorizar dessa maneira, como: defeito parcial do septo atrioventricular com comunicação interatrial tipo *ostium primum*, associada a fissura mitral com discreta insuficiência mitral; drenagem anômala parcial das veias pulmonares no átrio direito; e fístulas arteriovenosas tipo comunicações coronário-cavitárias, também em átrio direito.

### Confirmação diagnóstica

Os elementos clínicos são compatíveis com o diagnóstico de comunicação interatrial, dada a presença da 2ª bulha desdobrada, o sopro discreto na área pulmonar, as impulsões sistólicas de ventrículo direito na borda esternal esquerda e a sobrecarga ventricular direita no eletrocardiograma, aliados à imagem radiográfica característica. O ecocardiograma (fig. 2) demonstra presença de grande comunicação interatrial, tipo *ostium secundum*, com 28 mm de diâmetro e aumento das cavidades direitas. O diâmetro do ventrículo direito era de 21 mm; o do ventrículo esquerdo, de 29 mm; o do átrio esquerdo, de 20 mm; o da aorta, de 16 mm; e o do septo, de 5 mm; e a fração de encurtamento da fibra miocárdica era de 38%.

### Conduta

À operação, realizada com a técnica da minitoracotomia transternal, a comunicação interatrial de 30 mm foi fechada com retalho de pericárdio. A evolução foi boa.

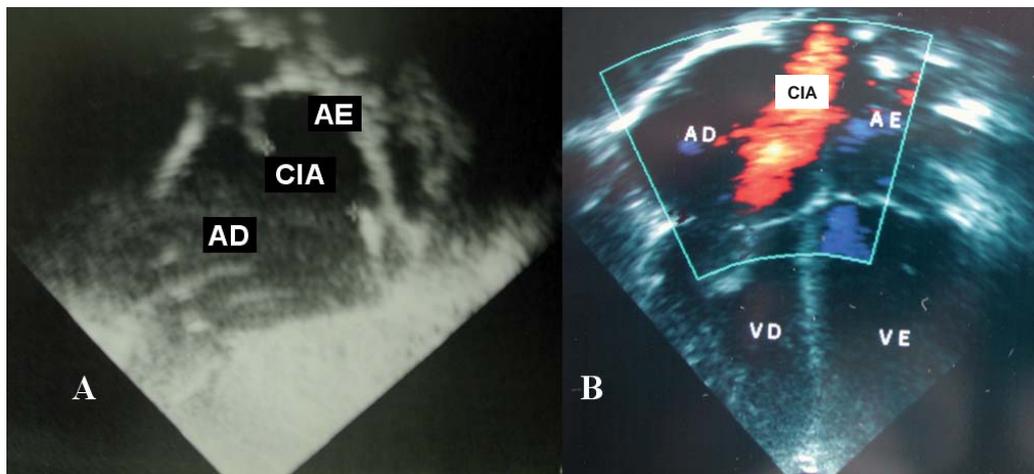
### Palavras-chave

Criança, cardiopatias congênitas, sopros cardíacos, defeitos do septo interatrial.

Correspondência: Edmar Atik •  
InCor – Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44  
05403-000 – São Paulo, SP – Brasil  
E-mail: conatik@incor.usp.br



**Fig. 1** - Radiografia de tórax demonstrando os sinais habitualmente encontrados na comunicação interatrial, em decorrência do aumento das cavidades direitas, do arco médio pulmonar e da trama arterial pulmonar.



**Fig. 2** - Ecocardiograma demonstra grande comunicação interatrial tipo ostium secundum (CIA), em corte subcostal em A e em fluxo em cores com passagem da esquerda para a direita, em corte apical de 4 câmaras, em B. AD: átrio direito; AE: átrio esquerdo; VD: ventrículo direito; VE: ventrículo esquerdo.