

Perfuração de Valva Mitral em Neonato com Gastrosquise e Endocardite: um relato de caso

Maria Eugênia Machado Simões Pires, mariaemsp2900@gmail.com - UNISUL; Maria Eduarda Passos, mepassos02@gmail.com - UNISUL; Karla Dal Bó, karla@triersistemas.com.br - UNISUL; Mariana Gaspar Mendonça, marig_mendonca@hotmail.com - UNISUL; Aline Zilli Hadrich, alinehadrich@hotmail.com - UNISUL; Louise Cardoso Sschweitzer, lousiecs84@gmail.com - UNISUL;

INTRODUÇÃO

A gastrosquise é uma malformação congênita da parede abdominal que necessita de tratamento cirúrgico e suporte nutricional por via parenteral no pós operatório até a recuperação. Consequentemente ao uso prolongado do acesso central há o aumento do risco de contaminação por microrganismos, predispondo a diversas patologias, como a endocardite infecciosa. A endocardite é uma infecção do endocárdio, de difícil diagnóstico clínico, que ocorre principalmente nas válvulas cardíacas, podendo levar a consequências mais graves como a perfuração valvar.



DESCRIÇÃO DO CASO

Neonato com diagnóstico de gastrosquise nos exames pré-natais, foi levado para correção cirúrgica após o nascimento. Com 13 dias de vida, apresentou êmese e febre, sendo iniciada antibioticoterapia devido suspeita de sepse tardia. A hemocultura evidenciou *S. coagulase* negativa resistente à oxacilina e *Candida Krusei*, sendo iniciado o fluconazol. Na investigação de sepse fúngica o ecocardiograma evidenciou insuficiência mitral, aumento atrial esquerdo, espessamento do folheto e perfuração do folheto anterior da valva, dessa forma, foi mantido fluconazol, porém com a piora clínica foi optado por associar Vancomicina e Meropenem ao esquema. Após 15 dias foi refeito o ecocardiograma que manteve os mesmos resultados, assim, foi mantido a antibioticoterapia, orientado pelos infectologistas, e suspenso o fluconazol. Além disso, foi acrescentado furosemida e captopril na prescrição devido os achados ecocardiográficos. Paciente recebeu alta para a enfermaria neonatal com um mês e meio, estável.

DISCUSSÃO

A exigência do suporte nutricional devido à gastrosquise, facilitou o desenvolvimento de uma endocardite infecciosa. Essa condição rara e grave no período neonatal provavelmente levou a perfuração da valva mitral. O diagnóstico precoce por ecocardiograma e o manejo com antimicrobianos direcionados são essenciais para evitar desfechos mais graves.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. REGADAS, C. T. et al. Evolução da completude e consistência do registro de gastrosquise no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos no Brasil, de 2005 a 2020. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 5, e00165922, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pFTZJRBh3WmWL6tnBPzmRWk/?lang=pt>. Acesso em: 11 abr. 2025.
2. KREBS, V. L. J. et al. Endocardite bacteriana como complicação de sepse neonatal: relato de caso. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 371–374, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/vn6QsrtjvXyf6w3fJmcCFPS/>. Acesso em: 11 abr. 2025.
3. SILVA, R. M. et al. Endocardite infecciosa infantil: revisão de literatura acerca do perfil de pacientes pediátricos. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 2, n. 6, p. 5211–5222, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22478/18050>. Acesso em: 11 abr. 2025.