


**CARDIOPATIA PRESENTE EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN** <https://doi.org/10.56238/rcsv14n6-003>**Data de submissão:** 08/09/2024**Data de aprovação:** 08/10/2024**Hellen Flaviany Frederico Dias**

Cursando Medicina na Universidade do Oeste Paulista - Unoeste, de Presidente Prudente

**Hendily Alba Sotti**

Cursando Medicina na Universidade do Oeste Paulista - Unoeste, de Presidente Prudente

**Bruna Maria Casachi Bernardes de Melo Carapeba**Mestre pelo programa de mestrado e doutorado em Meio Ambiente e Desenvolvimento Regional da Universidade do Oeste Paulista - Unoeste, de Presidente Prudente-2021  
Orientadora**RESUMO**

A síndrome de Down é chamada também de trissomia do 21 que tem por definição uma alteração genética no cromossomo 21 sendo ele extra, o que determina uma condição física e mental específica. Seu diagnóstico clínico se dá pela presença de certos fenótipos específicos. Laboratorialmente o diagnóstico se faz por análise genética através do cariótipo. Uma condição frequente em portadores com síndrome de Down é a presença de cardiopatia congênita, em torno de 50% dos nascidos com síndrome de Down apresenta tal condição de defeito no coração. As malformações cardíacas têm origem no período embrionário nas primeiras semanas de gestação, sendo as mais frequentes a comunicação atrioventricular, a comunicação interventricular, a comunicação interatrial e a persistência do canal arterial. Cerca de 30 mil crianças nascidas no Brasil anualmente apresentam alguma alteração da estrutura ou da função cardíaca. Este dado se apresenta modificado quando nos restringimos a portadores de síndrome de Down, o qual, 40% a 60% dos nascidos estão associados a algum tipo de cardiopatia congênita, que condiciona a principal causa de mortalidade nesta população. A trissomia do 21 (T21), atinge cerca de 1 a cada 700 nascidos vivos, esse número é variável, quando associado a idade materna durante o período de gestação. Este estudo tem como objetivo determinar a prevalência de cardiopatias associada à Síndrome de Down nas crianças atendidas em um hospital de referência no Oeste Paulista, com diagnóstico confirmado através de cariótipo e ecocardiograma realizados no hospital do estudo, além elucidar prevalência das cardiopatias congênitas associadas ao sexo, idade materna. Trata-se de um estudo retrospectivo transversal com análise de dados de prontuário e base de dados eletrônicos, no período de janeiro 2010 a março 2020.

**Palavras-chave:** Cardiopatia, Down, Congênita.

## REFERÊNCIAS

- DIÓGENES, P. C. T. Em busca da origem das cardiopatias congênitas em portadores de síndrome de Down. 2017. Tese (Doutorado) — Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/29857/1/tese%20tereza%20cristina%20pinheiro%20di%C3%B3genes.pdf>. Acesso em: 09 set. 2021.
- BENHAOURECH, S.; DRIGHIL, A.; HAMMIRI, A. E. Cardiopatia congênita e síndrome de Down: vários aspectos de uma associação confirmada. *Cardiovascular Journal of Africa*, v. 27, n. 5, p. 287-290, 2016. doi: 10.5830/CVJA-2016-019.
- GHMAIRD, A. et al. Tipos e distribuição de cardiopatias congênitas em pacientes pediátricos com síndrome de Down: um estudo retrospectivo. *Cureus*, v. 12, n. 10, e11133, 2020. doi: 10.7759/cureus.11133.
- ALMEIDA, G. T. M. et al. Cardiopatia congênita em crianças: caracterização do perfil clínico. Centro Universitário Tiradentes — UNIT, Maceió, AL, 2020.
- RAMPHUL, K.; MEJIAS, S. G.; JOYNAUTH, J. Down predispõe a malformações cardíacas congênitas. *EXCLI Journal*, v. 18, p. 799-800, 2019. Publicado em: 09 set. 2019. doi: 10.17179/excli2019-1783.
- MOURATO, F. A.; VILLACHAN, L. R. R.; MATTOS, S. S. Prevalência e perfil das cardiopatias congênitas e hipertensão pulmonar na síndrome de Down em serviço de cardiologia pediátrica. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 32, n. 2, p. 159-163, 2014. doi: 10.1590/0103-0582201432218913.
- MUSTACCHI, R.; SALMONA, P.; MUSTACCHI, Z. Guia do bebê com T21. 13. ed. São Paulo: Memnon, 2019.
- SANTORO, M. et al. Diferenças de sexo para os principais defeitos cardíacos congênitos na Síndrome de Down: um estudo de base populacional. *European Journal of Medical Genetics*, v. 61, n. 9, p. 546-550, 2018. Acesso em: 13 maio 2018.
- BARRIL, N. et al. Cardiopatia e hipotireoidismo em crianças com síndrome de Down. *CuidArt Enfermagem*, v. 11, n. 1, p. 38-44, jan.-jun. 2017.
- MITCHELL, S. C.; KORONES, S. B.; BERENDES, H. W. Congenital heart disease in 56,109 births. Incidence and natural history. *Circulation*, v. 43, p. 323-332, 1971.
- ROSA, R. C. M. et al. Cardiopatias congênitas e malformações extracardíacas. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 31, n. 2, p. 243-251, 2013.
- HOSPITAL INFANTIL SABARA. Comunicação interatrial. 2022. Disponível em: <https://www.hospitalinfantilsabara.org.br/sintomas-doencas-tratamentos/comunicacao-interatrial-cia-2/#:~:text=Cateterismo%20Card%C3%ADaco%3A%20A%20maioria%20das,colocada%20para%20fechar%20a%20CIA>. Acesso em: 17 jan. 2024.
- HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Comunicação interatrial: esforço extra para o coração. 13 mai. 2019. Disponível em: <https://www.einstein.br/intervencao-cardiaca/comunicacao-interatrial#:~:text=Na%20comunica%C3%A7%C3%A3o%20interatrial%2C%20os%20dois,que%20vem%20do%20lado%20esquerdo>. Acesso em: 17 jan. 2024.

POFFO, R. et al. Correção cirúrgica da comunicação interatrial e revascularização do miocárdio minimamente invasiva videoassistida. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*, v. 24, n. 4, p. 586-589, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbccv/a/3wypjCMpHSctRk9BWKvfFNJ/?lang=pt&format=pdf>.

PEPPÉ, M. F. Comunicação interventricular – evolução. *Cadernos UniFOA*, Volta Redonda, v. 7, n. 1, p. 109, 2012. doi: 10.47385/cadunifoa.v7.n1 Esp.1818. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/1818>. Acesso em: 17 jan. 2024.

MEHTA, A. V.; CHIDAMBARAM, B. Ventricular septal defect in the first year of life. *American Journal of Cardiology*, v. 70, p. 364-366, 1992.

CLÍNICA PRIVADA DO DR. EDMAR ATIK. Comunicação interventricular pequena: conduta clínica expectante em longo prazo. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 92, n. 6, p. 1-8, jun. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2009000600003>.

BATISTA, M. A. X.; LORENZI, K. M. L. M. Tratamento da persistência do canal arterial – uma revisão de literatura. *Residência Pediátrica*, 2020. doi: 10.25060/residpediatr-2023-990.