



ARTIGO ORIGINAL

Associação entre cardiopatias congêntas e infecções graves em crianças com síndrome de Down



Paula Foresti Faria^b, Juliana Augusta Zeglin Nicolau^b, Marina Zaponi Melek^b,
Nanci de Santa Palmieri de Oliveira^a, Beatriz Elizabeth Bagatin Veleda Bermudez^a,
Renato Mitsunori Nisihara^{b,c,*}

^a Ambulatório de Síndrome de Down, Hospital de Clínicas-UFPR, Curitiba, Brasil

^b Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil

^c Departamento de Medicina, Universidade Positivo, Curitiba, Paraná, Brasil

Recebido a 4 de abril de 2013; aceite a 20 de maio de 2013

Disponível na Internet a 7 de janeiro de 2014

PALAVRAS-CHAVE

Síndrome de Down;
Cardiopatias;
Infecções

Resumo

Fundamento: Defeitos cardíacos congênitos (DCC) têm alta prevalência em pacientes com síndrome de Down (SD). Além disso, crianças com SD que possuem DCC são mais suscetíveis às infecções pulmonares do que aqueles que não possuem cardiopatia.

Objetivos: Investigar a prevalência, tipos de DCC e a sua associação com infecções graves em crianças com SD do sul do Brasil, atendidas em um ambulatório de referência.

Métodos: Durante o período de maio de 2011 a maio de 2012, foram incluídas consecutivamente no estudo crianças entre 6-48 meses de idade, diagnosticadas com SD nas quais foram investigadas, classificadas e analisadas as cardiopatias e infecções graves (sepse e pneumonia).

Resultados: Foram incluídos no estudo 127 pacientes. Desses, 89 (70,1%) possuíam algum tipo de cardiopatia, sendo necessária a correção cirúrgica em 33 (37,7%) deles. Com relação à presença de infecções graves, pneumonia e sepse foram diagnosticadas respectivamente em 23,6 e 5,5% dos casos. Dentre os casos de pneumonia, 70% das crianças apresentavam cardiopatia ($p = 0,001$) e nos casos de sepse em 85% eram cardiopatas ($p = 0,001$).

Conclusões: O presente estudo demonstrou alta prevalência de diferentes formas de DCC e a sua associação com infecções graves em crianças com SD atendidas no sul do Brasil.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos os direitos reservados.

* Autor de correspondência.

Correio eletrônico: renatonisihara@up.com.br (R.M. Nisihara).

KEYWORDS

Down syndrome;
Congenital heart
disease;
Infections

Association between congenital heart defects and severe infections in children with Down syndrome

Abstract:

Introduction: There is a high prevalence of congenital heart disease (CHD) in Down syndrome (DS) patients. Children with DS and CHD also present greater susceptibility to pulmonary infections than those without CHD.

Aim: To investigate the prevalence and types of CHD and their association with severe infections in children with DS in southern Brazil seen in a reference outpatient clinic.

Methods: Children aged between six and 48 months with a diagnosis of DS were included consecutively in the period May 2001 to May 2012, and the presence of CHD and severe infections (pneumonia and sepsis) was investigated, classified and analyzed.

Results: A total of 127 patients were included, of whom 89 (70.1%) had some type of CHD, 33 (37.7%) of them requiring surgical correction. Severe infections (pneumonia and sepsis) were seen in 23.6% and 5.5%, respectively. Of the cases of pneumonia, 70% had associated CHD ($p=0.001$) and of those with sepsis, 85% presented CHD ($p=0.001$).

Conclusions: Our study showed a high prevalence of CHD and its association with severe infections in children with DS seen in southern Brazil.

© 2013 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introdução

A síndrome de Down (SD) é a mais frequente causa genética de comprometimento intelectual no mundo todo, acometendo 1/700 nascidos vivos¹. Dentre os diversos achados relacionados à SD, uma preocupação constante é a alta prevalência de defeitos cardíacos congênitos (DCC), com relatos entre 40-60% das crianças nascidas com SD de acordo com a população investigada²⁻⁵. De maneira geral, o achado mais frequente é o defeito de septo atrioventricular (30-60%), seguido de defeito do septo ventricular (cerca de 30%). Outras cardiopatias relacionadas incluem: a comunicação interatrial *ostium secundum* (cerca de 10%), a persistência do canal arterial e a tetralogia de Fallot. Em torno dos 20 anos de idade podem ocorrer o prolapso da valva mitral associado ou não ao prolapso da valva tricúspide e o refluxo aórtico⁶. DCC ainda continuam sendo uma das principais causas de morbimortalidade no período neonatal⁷, seja por fatores inerentes à cardiopatia ou por fatores secundários a ela, principalmente pela associação que essa população tem com anormalidades do sistema imunológico⁸. De fato, crianças com SD que possuem DCC são mais suscetíveis às infecções pulmonares do que aquelas que não possuem cardiopatia⁹.

Tendo-se em vista que a SD é a anomalia cromossômica mais comum entre os neonatos, que a expectativa de sobrevida dessas pessoas tem aumentado e que o diagnóstico precoce do DCC é de fundamental importância, o presente estudo investigou a prevalência, tipos de DCC e a sua associação com infecções graves em crianças com SD do sul do Brasil, atendidas em um ambulatório de referência.

Materiais e métodos

O presente estudo foi apresentado e aprovado pelo Comitê de ética do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná e foi realizado no ambulatório de SD do HC-UFPR em Curitiba/Paraná, durante o período de maio de

2011 a maio de 2012. Foram incluídas consecutivamente no estudo crianças entre 6-48 meses de idade, diagnosticadas com SD ao nascimento por sinais clínicos e confirmadas por cariótipo. A pesquisa foi realizada através de questionário com o familiar responsável presente, mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido, além da revisão do prontuário do paciente. Foram excluídos do estudo aqueles cujos pais não concordaram em responder aos questionários.

As cardiopatias encontradas foram classificadas de acordo com Neonatologia – Pediatria Instituto da Criança HC/FMUSP 2011 e foram utilizados métodos diagnósticos de acordo com o protocolo de atendimento recomendado (Avaliação cardiovascular do Neonato – Rev SOCERJ 2000). Tais métodos incluem: anamnese detalhada, exame físico minucioso, gasometria arterial, radiografia de tórax, ecocardiografia e eletrocardiograma.

Em nosso estudo, consideraram-se como infecções graves sepse e pneumonia, sendo que tais doenças foram classificadas de acordo com as diretrizes para tratamento da sepse grave¹⁰. As informações obtidas foram registradas e sistematizadas em banco de dados, interpretados e analisados em base estatística com o auxílio do programa Prisma 4.0.

Resultados

No total foram incluídos no estudo 127 pacientes, mediana de idade 18 meses (entre 6-48 meses; média de 20,7 ± 14,6 meses). Desses, 37,8% (48/127) eram do gênero feminino e 62,2% (79/127) do masculino. A média de peso ao nascimento foi de 2.759 ± 620 g (entre 1.080-4.470 g) e a estatura média foi 46,1 ± 3,27 cm (entre 34,5-53 cm). A média da idade materna no nascimento foi 32,9 ± 0,67 anos (entre 17-49 anos), sendo que 48% (61/127) tinham idade superior a 35 anos e 24,4% (31/127) delas tinham idade superior a 40 anos.

De acordo com Vaz et al., as cardiopatias foram classificadas da seguinte forma: comunicação interventricular (CIV),

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1126220>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1126220>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)