Transposição Corrigida das Grandes Artérias

Guia de Informações para Pacientes – O que você deve saber, o que você deve perguntar

O que é a transposição corrigida das grandes artérias (TGA-corrigida)?

A TGA-corrigida é uma condição de desenvolvimento anormal do coração, onde as câmaras de bombeamento direita e esquerda (ventrículos) podem estar invertidas e se desenvolver no lado oposto do coração em relação ao local onde normalmente são encontradas. Além disso, os principais vasos sanguíneos que saem dessas câmaras também ficam em lados opostos, o que equilibra, ou "corrige" a reversão das câmaras em certa medida.

A TGA-corrigida é rara, presente em apenas 1% das crianças com defeitos cardíacos congênitos. Na ausência de outras anomalias graves no coração, os sintomas durante a vida fetal e neonatal podem ser leves, e a correção cirúrgica pode ser necessária somente mais tarde na vida.

Em alguns casos, a TGA-corrigida está associada a outras anomalias cardíacas. Em 50% dos casos, o coração está localizado no lado direito do peito (dextrocardia). A comunicação interventricular (CIV), ou "buraco no coração", é observado em 80% dos casos. O estreitamento da artéria pulmonar (estenose), que leva o sangue aos pulmões, ocorre em 50% dos pacientes. Em 30% dos casos, são observados defeitos (disfunção) na válvula do sistema de bombeamento. Às vezes, as câmaras de bombeamento podem estar subdesenvolvidas, e anomalias do ritmo cardíaco podem ocorrer. A presença de anomalias cardíacas adicionais nesta doença aumenta a probabilidade de necessidade de cirurgia.

Como ocorre a TGA-corrigida?

Um coração normal tem duas câmaras inferiores (ventrículos), uma à esquerda e outra à direita. Ambas funcionam juntas para formar uma bomba que distribui o fluxo sanguíneo para os pulmões (direita) e para o corpo (esquerda). A bomba esquerda fornece uma ação forte para distribuir o sangue por todo o corpo (circulação sistêmica), enquanto a direita, uma bomba mais fraca, fornece sangue aos pulmões (circulação pulmonar).

Na TGA-corrigida, as bombas direita e esquerda estão invertidas, de forma que a bomba mais fraca tem que gerar mais pressão para a circulação sistêmica (ventrículo sistêmico), enquanto a bomba mais forte tem menos trabalho para fornecer sangue à circulação pulmonar. Se ocorrer apenas a reversão da bomba durante a TGA corrigida, e não houver outras anomalias cardíacas, não são observadas mudanças significativas no fluxo sanguíneo (mudanças hemodinâmicas). Porém, com o tempo, se a bomba mais fraca não conseguir acompanhar e fornecer sangue à circulação sistêmica, o coração pode se tornar progressivamente mais fraco, levando à insuficiência cardíaca, e neste caso, a cirurgia será necessária.

Como os cromossomos estão relacionados à TGA-corrigida?

O mecanismo pelo qual a TGA-corrigida se desenvolve é desconhecido e considera-se multifatorial. A incidência familiar é rara, com um risco de recorrência de cerca de 2% entre parentes de primeiro grau. Anomalias cromossômicas associadas também são incomuns.

Devo fazer mais exames?

Se a TGA-corrigida for suspeitada em um ultrassom de triagem rotineiro, é indicado um ultrassom detalhado do coração (ecocardiografia fetal) feito por um especialista. Além dos defeitos cardíacos congênitos, síndromes genéticas podem ser observadas em 40-50% dos casos. Nesse sentido, o aconselhamento genético deve ser considerado, especialmente se houver características adicionais que possam sugerir anomalias genéticas ou cromossômicas.

O que observar durante a gravidez?

Dado as características do sistema cardiovascular fetal, as alterações estruturais vistas nessa condição não causam eventos adversos especiais na vida fetal. No entanto, diferentes tipos de ritmos cardíacos anormais podem ser encontrados, e o ritmo cardíaco fetal deve ser cuidadosamente avaliado.

O que isso significa para o meu bebê após o nascimento?

O curso da doença varia dependendo das alterações estruturais e funcionais observadas na TGA-corrigida. Em alguns casos, não é necessária intervenção cirúrgica. Em casos graves, várias cirurgias podem ser necessárias nos primeiros meses de vida.

Esta condição poderá acontecer novamente?

A TGA-corrigida pode não ser esporádica e pode se repetir em gestações subsequentes. Portanto, as gestações devem ser examinadas mais cedo, com ultrassom detalhado do coração fetal e acompanhamento cuidadoso.

Quais outras perguntas devo fazer?

- A frequência e o ritmo cardíaco do bebê são normais?
- Existem outras diferenças estruturais no bebê além do coração?
- Devo fazer uma amniocentese?
- Onde o meu bebê deve nascer?
- Preciso de uma cesariana?
- Qual é o risco de a TGA-corrigida se repetir em outra gestação?

Última atualização: Julho 2023