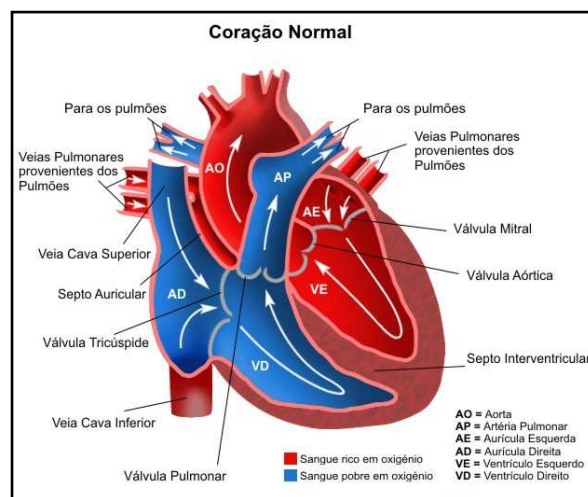


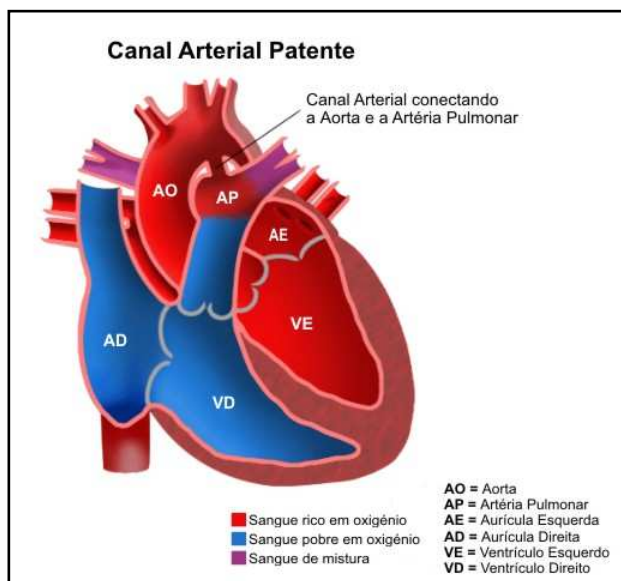
O CORAÇÃO DO BEBÉ PREMATURO

O facto de ter nascido prematuramente não significa que o seu filho seja um bebé com mais risco de ter uma malformação cardíaca congénita. O coração do feto forma-se durante as primeiras oito semanas da gravidez, portanto, mesmo que o parto seja prematuro, o coração já está completamente formado nessa altura. No entanto, o coração e os pulmões de um bebé prematuro ainda não têm a maturidade suficiente para se adaptar à vida fora do útero, pelo que podem surgir algumas complicações cardiovasculares.

O sistema cardiovascular tem uma organização distinta *antes* e *após* o nascimento. Em todos nós, o coração e o pulmão funcionam de forma coordenada. O coração garante que o sangue passe pelas artérias pulmonares, enquanto o pulmão assegura a oxigenação desse sangue, através da respiração. Assim, o sangue pobre em oxigénio chega a uma das quatro cavidades do coração, a aurícula direita, que o vai dirigir para o ventrículo direito, que tem capacidade de ejectar o sangue às artérias pulmonares (Figura 1). Ao circular pelas artérias pulmonares o sangue é enriquecido progressivamente em oxigénio, regressando depois novamente ao coração, a outra cavidade, a aurícula esquerda que o envia ao ventrículo esquerdo. Este é capaz de gerar a força suficiente para ejectar o sangue para a aorta, a artéria principal que sai do coração e que se ramifica em artérias progressivamente mais pequenas que distribuem esse sangue, rico em oxigénio, para todo o corpo.



Ao contrário do que acontece connosco, o feto não respira, dependendo da placenta da mãe para realizar as trocas gasosas, ou seja, para receber oxigénio e eliminar dióxido de carbono. Por esse motivo, não é necessário que todo o sangue que chega ao coração passe para os pulmões. Assim, existe uma artéria que liga a artéria pulmonar à aorta, denominada canal arterial, que permite que o sangue que sai do ventrículo direito seja desviado directamente para a aorta, sem



passar pelas artérias pulmonares que se encontram maioritariamente fechadas (Figura 2). Após o nascimento, quando o bebé respira, as artérias pulmonares abrem rapidamente e o sangue tem de passar pelos pulmões para ser oxigenado. A partir desse momento, o canal arterial deixa de ter utilidade e inicia-se o processo que leva ao seu encerramento, em alguns dias.

Nos recém-nascidos prematuros, dada a sua imaturidade, o canal arterial não está preparado para encerrar, pelo que muitas vezes se mantém aberto, permitindo que sangue da aorta (destinado a ser enviado para o corpo) volte para as artérias pulmonares. Se o canal arterial for muito pequeno, a quantidade de sangue também o é, não provocando complicações. Pelo contrário, se o canal arterial for muito grande, vai permitir a passagem de grandes quantidades de sangue da aorta para as artérias pulmonares, causando dois tipos de problemas: 1) excesso de sangue dirigido aos pulmões, com dificuldades na função pulmonar; 2) roubo de sangue que deveria ser enviado a outros órgãos, como o rim ou o intestino, podendo provocar alterações do funcionamento desses órgãos.

Quando o canal arterial não encerra atempadamente, diz-se que existe um **canal arterial patente ou persistência do canal arterial (PCA)**. O exame físico do bebé permite que se coloque em hipótese este diagnóstico, mas a sua confirmação depende da realização de um ecocardiograma, ou seja, de uma **ecografia ao coração**. Quando o canal arterial é muito grande necessita ser encerrado, recorrendo-se ao tratamento com um medicamento anti-inflamatório (o mais usual é a indometacina) que vai facilitar o processo. Nos casos em que esse medicamento não é eficaz, ou quando o recém-nascido tem outros problemas a impedir a sua utilização, pode ser necessário realizar o encerramento por cirurgia

O encerramento cirúrgico do canal arterial não é uma cirurgia de “coração aberto”. O cirurgião, geralmente na Unidade de Cuidados Intensivos, realiza uma pequena incisão na porção lateral do tórax do recém-nascido prematuro e encerra o canal arterial ligando-o com uma seda ou fechando-o com um clip. **O bebé não sofre** porque está anestesiado durante esta pequena operação, que resolve, definitivamente, o seu problema cardíaco.

