

### **PD39- A propósito de 3 casos clínicos: a nova abordagem do recém-nascido crítico num hospital sem cardiologia pediátrica – A importância da Telemedicina.**

Ana Margarida Costa<sup>1</sup>, Cristina Pereira<sup>1</sup>, Marta António<sup>1</sup>, Graça Sousa<sup>1</sup>, Marisa Sousa<sup>2</sup>, Eurico Gaspar<sup>2</sup>, Eduardo Castela<sup>1</sup>

1- Hospital Pediátrico de Coimbra, 2- Serviço Pediatria, Hospital Vila Real

**Introdução:** A telemedicina tem-se tornado fundamental na prática médica e melhoria dos serviços prestados, ultrapassando os limites geográficos. Esta realiza-se desde Outubro de 2005 entre o Serviço de Pediatria do Hospital de Vila Real e o Serviço de Cardiologia Pediátrica do Hospital Pediátrico de Coimbra.

Apesar de o diagnóstico pré-natal (DPN) permitir o transporte in-utero e parto programado em centro terciário, continuam a nascer recém-nascidos (RN) com cardiopatias congénitas sem DPN. A estabilização e transporte do RN são determinantes no prognóstico destes RN.

A telemedicina de urgência com Ecografia Cardíaca permite um diagnóstico rápido e preciso, identificando RN críticos com cardiopatia sem DPN que necessitam de transferência imediata para um centro terciário.

**Descrição dos Casos:** Os autores apresentam 3 casos em que o diagnóstico foi feito através de teleconsulta.

Caso 1: RN de termo, fruto de uma gravidez vigiada, sem intercorrências, com cianose precoce no primeiro dia de vida (SpO<sub>2</sub> de 85% em ar ambiente), associado a sopro sistólico II/VI com segundo som cardíaco alto e pulsos femorais débeis. Realizou ecocardiograma por telemedicina que diagnosticou ventrículo único com coarctação da aorta.

Caso 2: RN de termo, sem antecedentes pré-natais relevantes, que nas primeiras horas após o nascimento inicia quadro de cianose (SpO<sub>2</sub> de 70% em ar ambiente) sem melhoria com oferta de oxigénio suplementar. A ecografia cardíaca mostrou tratar-se de uma transposição de grandes vasos.

Caso 3: RN de termo, sem antecedentes pré-natais relevantes, com quadro clínico sobreponível ao anterior e também com diagnóstico de transposição de grandes vasos.

Os três RN iniciaram prostaglandina E, sendo transferidos para o Hospital Central de referência para futura intervenção cirúrgica, em condições de estabilidade.

**Conclusão:** A introdução dos novos meios de comunicação na área da medicina tem contribuído para a melhoria dos cuidados de saúde, tornando acessível a maior número de pessoas assistência mais diferenciada.

Estes três casos são exemplo da importância da telemedicina no diagnóstico precoce de cardiopatias sem DPN, contribuindo para atingir condições de estabilidade mais precocemente e com mais segurança. Possibilita também definir um plano de transferência de forma mais objectiva e com diálogo mais fácil entre todos os intervenientes, permitindo uma melhor conduta em cada caso.

**Palavras-chave:** Telemedicina, recém-nascido crítico, Ecocardiografia