

## DIAGNÓSTICO DE VEIA CAVA SUPERIOR ESQUERDA PERSISTENTE PELO ECOCARDIOGRAMA FETAL – RELATO DE CASO

*ELIANE LUCAS (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); FERNANDA MARIA CORREIA FERREIRA LEMOS (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); CARLA VERONA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); CECILIA TEIXEIRA DE CARVALHO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); RAFAEL PIMENTEL CORREIA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); PATRICIA CORREIA ANTUNES DE PAIVA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); DIOGO PINOTTI (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); THAMIRIS VIEIRA RODRIGUES (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); FERNANDA VASCONCELOS VALLE DEMIDOFF (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); LIDUINA ISABELA ALBERTO REBOUÇAS DE CARVALHO ALMEIDA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO)*

**Introdução:** A veia cava superior esquerda persistente (VCSEP) é a uma frequente anomalia venosa sistêmica, que ocorre entre 0,3 a 0,5% na população geral e 10% pode estar associada a cardiopatia congênita (CC). Deve ser considerada quando encontramos o seio coronariano dilatado (SCD) através do ecocardiograma, tomografia computadorizada e ou ressonância magnética. A VCSEP na presença ou não de CC, é geralmente um achado benigno sem repercussões hemodinâmicas e sem indicação cirúrgica porém, raramente, pode ter implicações na colocação de dispositivos cardíacos como marcapassos ou desfibriladores.

**Descrição do Caso:** Gestante de 32 anos, com idade gestacional de 27 semanas realizou o ecocardiograma fetal como rotina pré-natal. Feto feminino, dimensões cavitárias normais. Observou-se SCD no corte de 4 câmaras e longitudinal sem cardiopatias complexas associadas. FCF 144 bpm .Foi suspeitado da VCSEP.

**Discussão:** O seio coronariano (SC) recebe a drenagem venosa cardíaca e se localiza na porção posterior ao sulco atrioventricular no átrio direito. Durante o desenvolvimento embrionário, a veia cava esquerda sofre obliteração e forma o ligamento de Marshall. Quando isto não ocorre, a VCSEP drena para dentro do seio coronariano. Comumente também há uma veia cava superior direita. O paciente não apresenta riscos nem sintomas. Entretanto, é possível que surjam dificuldades durante a colocação de cateteres centrais ou durante a implantação de algum dispositivos cardíacos. No feto normal o SC geralmente não é visualizado entretanto na presença de VCSEP identificamos facilmente o SCD no corte longitudinal e no 4 câmaras. A grande maioria dos diagnósticos após o nascimento se faz acidentalmente com o ecocardiograma, TC, RM ou durante a realização de cateterismo cardíaco pois os pacientes não apresentam alterações fisiopatológicas.

**Conclusão:** Os autores ressaltam a importância do ecocardiograma fetal na rotina pré-natal e a possibilidade de identificação desta rara anomalia.