

Ectopia cordis: uma condição rara ***Ectopia cordis: a rare condition***

Kilenda Peñalver **Morales**¹, Juan Carlos Montero **Ribero**², Lavie Manuel **Ernesto**³

Palavras – Chave: *Ectopia cordis*; Cardiopatia, Coração
Keywords: Heart defects; Cardiopathy; Heart

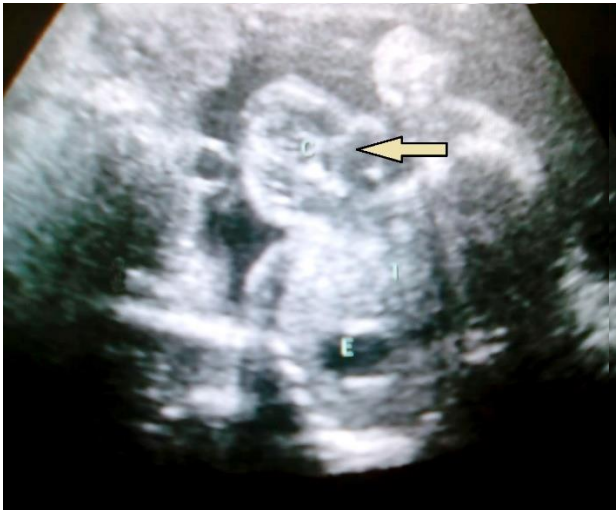


Figura 1- Massa exógena complexa na face anterior do tórax. (C-Coração, I-Intestinos, E-Estômago).

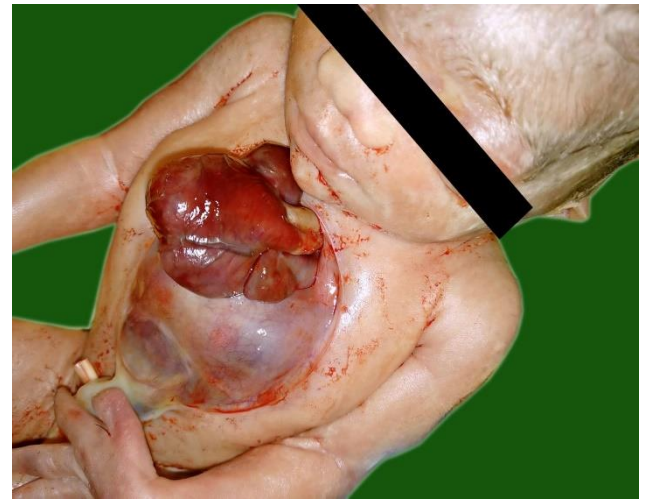


Figura 2- *Ectopia cordis* com defeito toracoabdominal medial.

Apresenta-se o caso de uma primigesta de 23 anos (G1: P0: C0: A0) com data da última menstruação desconhecida, sem antecedentes patológicos pessoais e familiares de importância, nem antecedentes pessoais e familiares de malformação, que cursa com gravidez de 26 semanas segundo a última ecografia, que acode aos serviços de obstetrícia para mais um exame de rotina. Após o exame obstétrico, realiza-se uma ecografia, na qual observa-se gravidez de produto único sem coração demonstrável na cavidade torácica e sem evidência de batimento cardíaco (Fig. 1). Na face anterior do tórax aprecia-se uma massa ecogénica complexa (Fig. 1).

Trata-se de um feto resultado de uma gravidez interrompida à semana 26. Ao exame físico este apresentou um extenso defeito tóraco-abdominal medial (Fig. 2), abarcando desde a região supra-esternal até ao anel umbilical, cuja localização impressionava uma pequena onfalocele. Cordão umbilical normal, sem dilatações edematosas. O coração encontrava-se exposto a nível torácico (*Ectopia cordis* torácica) com presença do pericárdio visceral, ausência do osso esterno e da porção anterior de arcos costais. A ecocardiografia transtorácica não evidenciou cardiopatia congénita intracardiaca associada.

A palavra *Ectopia cordis* é oriunda do latim: *Ecto* “fora/longe” + *Cordis* “coração”¹, é uma cardiopatia congénita rara com uma prevalência de 5,5 a 7,9 por milhão de recém-nascidos².

1- Centro Nacional de Genética Médica de Cuba (Cuba) . Orcid: [0000-0001-7969-7530](https://orcid.org/0000-0001-7969-7530)

2- Policlínica Porfirio Valiente Bravo (Cuba). Orcid: [0000-0001-6063-4043](https://orcid.org/0000-0001-6063-4043)

3- Estudante do 6º ano da Faculdade de Medicina do Huambo – Universidade José Eduardo dos Santos (Angola). Orcid: [0000-0002-2216-0748](https://orcid.org/0000-0002-2216-0748)

* - Autor correspondente. Email: laviealsterfmh@gmail.com

Doi: https://doi.org/10.54283/RACSAUDE.2789-2832.v2n1_2021.p19-20

Recebido: 15 de Março de 2021 / Aceite: 19 de Maio de 2021 / Publicado: 30 de Junho de 2021



Normalmente, está associada a outras cardiopatias congênitas intracardíacas, sendo a mais comum das malformações troncoconais. Caracteriza-se pela posição anômala do coração, tendo melhor prognóstico a forma torácica, permitindo sobrevida a longo prazo³. O diagnóstico pré-natal tem melhorado com a ecografia, onde é possível identificar-se ao redor da 10^a semana, deste modo, a cirurgia pós-natal imediata com reparação da ectopia e cardiopatia é a única opção terapêutica que tem proporcionado melhor taxa de sobrevida⁴.

Proteção de pessoas e animais: os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Confidencialidade dos dados: os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação de dados.

Consentimento informado: obtido.

Conflitos de interesse: os autores declaram não ter qualquer conflito de interesse relativamente ao presente artigo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ibrahim AA. Pictured glossary in Biology. USA: Scientific Research Publishing. 2017,
2. Pamidi NV, Nayak S, Bhat S. *Ectopia cordis* and amniotic band syndrome. Archives of Medical Science. 2008; 4(2): 208-211.
3. Morales JM, Patel SG, Duff JÁ, Villareal R, Simpson JW. Ectopia cordis and other midline defects. The Annals of thoracic surgery. 2000; 70(1): 111-114.
4. Gonçalves DF, Novais RF, Maia AM, Barros AF. *Ectopia cordis* torácica com coração anatomicamente normal. Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular / Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery. 2007; 22(2): 245-247.

