

Apresentação Incomum da Doença de Takayasu

Unusual Presentation of Takayasu's Disease

Marta Fontes Oliveira,¹ Inês Antunes,² Fátima Neves,³ Elisabete Pinelo,⁴ Raquel Faria^{5,6}

¹Departamento de Cardiologia, Centro Hospitalar Universitário do Porto, Portugal; ²Serviço de Cirurgia Vascular, Centro Hospitalar Universitário do Porto, Portugal; ³Departamento de Cirurgia Cardiorádica, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia Espinho, Portugal; ⁴Departamento de Clínica Médica, Unidade Local de Saúde do Nordeste, Portugal; ⁵Unidade de Imunologia Clínica, Centro Hospitalar Universitário do Porto, Portugal; ⁶UMIB, ICBAS-UP — Unidade Multidisciplinar de Investigação Biomédica, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar — Universidade do Porto, Portugal.

Apresentação incomum da doença de Takayasu

Mulher de 21 anos internada com insuficiência cardíaca e dor torácica. O ecocardiograma mostrou valva aórtica tricúspide com insuficiência importante (A), cúspide coronária direita espessada e deformada com imagem linear (B), e dilatação ventricular esquerda importante. A angiotomografia mostrou espessamento contínuo e concêntrico da parede aórtica (C), com úlcera penetrante e dissecção da aorta

descendente (D), e oclusão das artérias mesentérica superior e renal esquerda (E). Presumiu-se arterite de Takayasu tipo V e iniciou-se imunossupressão com melhora significativa (F). Após remissão, a paciente foi submetida a cirurgia endovascular de aorta e troca valvar aórtica. Não se observou recidiva após um período de seguimento de 3 anos.

Conflito de interesses

Os autores declaram não terem conflitos de interesse.

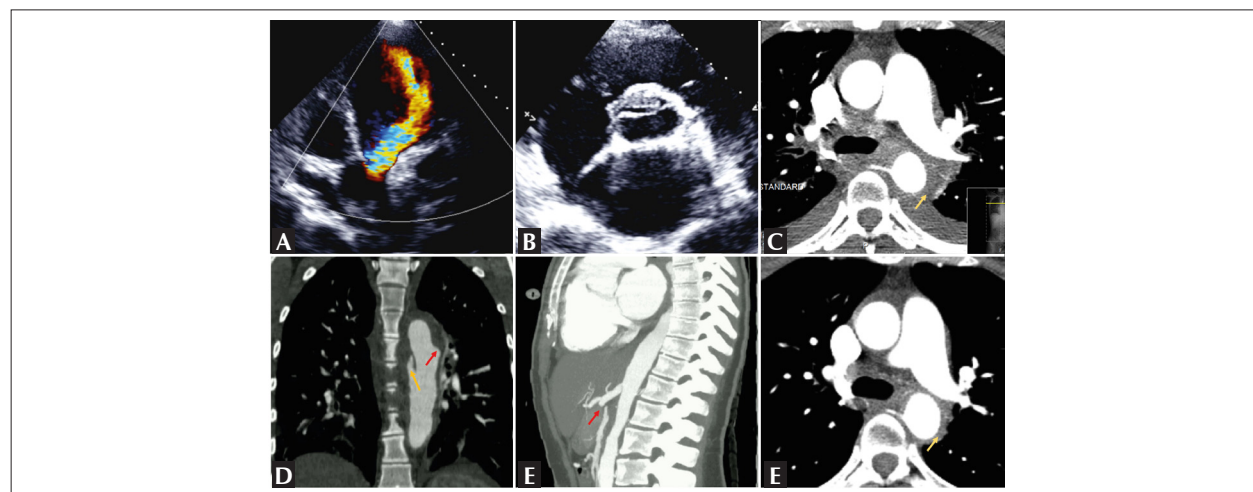


Figura 1 – A. Vista apical de 5 câmaras, doppler colorido: insuficiência aórtica importante, B. Vista paraesternal de eixo curto: cúspide aórtica coronária direita espessada e deformada com flap linear, levantando a suspeita de dissecção aórtica. Angiotomografia computadorizada (TC) torácica, C. Espessamento concêntrico da parede aórtica (seta), D. Espessamento contínuo e concêntrico da parede aórtica, úlcera penetrante (seta vermelha) e dissecção da aorta descendente (seta laranja), E. Espessamento da parede com estreitamento e oclusão das artérias mesentérica superior (seta) e renal esquerda, F. Repetiu-se a angiotomografia uma semana após a imunossupressão, mostrando redução significativa da espessura da parede aórtica (seta).

Palavras-chave

Arterite de Takayasu; Ecocardiografia; Insuficiência Cardíaca.

Correspondência: Marta Fontes Oliveira •

Departamento de Cardiologia, Centro Hospitalar Universitário do Porto, Largo do Prof. Abel Salazar, 4099-001 Porto, Portugal.
E-mail: martafontesoliveira@gmail.com

Artigo recebido em 16/4/2021; revisado em 16/7/2021; aceito em 3/9/2021.

DOI: 10.47593/2675-312X/20213404eabc205