

Trombose de Bolsa Septal Atrial Esquerda Detectada Antes de Cardioversão Elétrica: Uma Fonte Rara de Embolismo

Left Atrial Septal Pouch Thrombosis Detected Before Electrical Cardioversion: a Rare Source of Embolism

Andre Barcellos Amon,¹ Mariana De Castro Lopes,¹ Marina Petersen Saadi,¹ Willian R. Menegazzo,¹ Angela Barreto Santiago Santos^{1,2}

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,¹ Porto Alegre, RS – Brasil

Universidade Federal do Rio Grande do Sul,² Porto Alegre, RS – Brasil

Paciente do sexo masculino, 59 anos, com antecedente de hipertensão arterial sistêmica, foi admitido no pronto-socorro com histórico de dor torácica e palpitações há sete dias. Ao exame físico, encontrava-se hipotenso (93/70 mmHg) e taquicárdico (150 bpm). Apresentava na ausculta um sopro sistólico–diastólico proeminente no bordo esternal superior direito.

A investigação inicial incluiu Eletrocardiograma (ECG) e Ecocardiograma Transtorácico (ETT). O ECG revelou *flutter* atrial, e o ETT demonstrou dilatação biventricular [diâmetros diastólico/sistólico finais do Ventrículo Esquerdo (VE): 60/51 mm; diâmetro basal do Ventrículo Direito (VD): 54 mm] e disfunção sistólica grave (fração de ejeção do VE: 19%; fração de variação de área do VD: 16%). Identificou-se ainda valva aórtica bicúspide com dupla lesão: estenose aórtica de baixo fluxo e baixo gradiente (velocidade máxima: 3,1 m/s; gradientes máximo/médio: 39/23 mmHg; razão de velocidades: 0,15; área valvar: 0,7 cm²; índice de volume sistólico: 17 ml/m²) associada a regurgitação aórtica grave (tempo de meia-pressão: 170 ms; fluxo reverso holodiastólico na aorta torácica descendente com velocidade diastólica final de 24 cm/s).

Iniciou-se anticoagulação parenteral e foi realizado Ecocardiograma Transesofágico (ETE) antes da cardioversão programada. O ETE demonstrou septo interatrial tubular, formando uma Bolsa Septal Atrial Esquerda (LASP). No interior da LASP, visualizou-se massa homogênea e ecodensa compatível com trombo (Figura 1), não havendo trombo no Apêndice Atrial Esquerdo. Após injeção de solução salina agitada em veia periférica, não se evidenciou comunicação interatrial (Figura 2). Diante disso, a cardioversão foi adiada e manteve-se anticoagulação sistêmica.

Durante a internação, o paciente foi submetido à troca valvar aórtica cirúrgica, com implante de prótese mecânica. Optou-se por não realizar a remoção cirúrgica do trombo, mantendo-se tratamento anticoagulante. Após duas semanas de anticoagulação, o ecocardiograma transesofágico de controle

demonstrou resolução completa do trombo no Apêndice Atrial Esquerdo (Figura 3). Na sequência, foi realizada cardioversão elétrica com sucesso.

Este caso ressalta a relevância clínica da LASP, uma variante anatômica decorrente da fusão incompleta do septo *primum* e do septo *secundum*, que pode representar risco trombogênico — especialmente na presença de condições pró-trombóticas adicionais, como estase sanguínea associada a arritmias atriais e/ou disfunção ventricular esquerda.¹ A LASP pode ser encontrada em até 38% da população geral.² Seu papel como fonte embólica, contudo, permanece controverso, uma vez que estudos relataram associações controversas com acidente vascular cerebral.¹ A formação de trombo na LASP é extremamente rara.³ Até onde temos conhecimento, este é o primeiro caso descrito de trombo em LASP detectado antes de cardioversão elétrica. Essa observação reforça a importância da avaliação ecocardiográfica minuciosa do septo interatrial, além do apêndice atrial esquerdo, não apenas em pacientes com histórico de acidente vascular cerebral, mas também naqueles com arritmias atriais candidatos a estratégias de controle do ritmo.

Contribuição dos Autores

Concepção e desenho da pesquisa e obtenção de dados: Amon AB, Saadi MP; análise e interpretação dos dados e redação do manuscrito: Amon AB; revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Amon AB, Lopes MC, Saadi MP, Menegazzo WR, Santos ABS.

Potencial Conflito de Interesse

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Fontes de Financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Vinculação Acadêmica

Não há vinculação deste estudo a programas de pós-graduação.

Aprovação Ética e Consentimento Informado

Todas as pessoas deram seu consentimento antes de sua inclusão no estudo

Palavras-chave

Ecocardiografia Transesofágica; Trombose; Septo Interatrial.

Correspondência: Andre Barcellos Amon •

Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Rua Ramiro Barcellos, 2350. CEP:

90035-903. Porto Alegre, RS - Brasil

E-mail: andreamon@hotmail.com.br

Artigo recebido em 28/09/2025; revisado em 27/10/2025; aceito em 12/11/2025

Editor responsável pela revisão: Maria Otto

DOI: <https://doi.org/10.36660/abcimg.20250075>

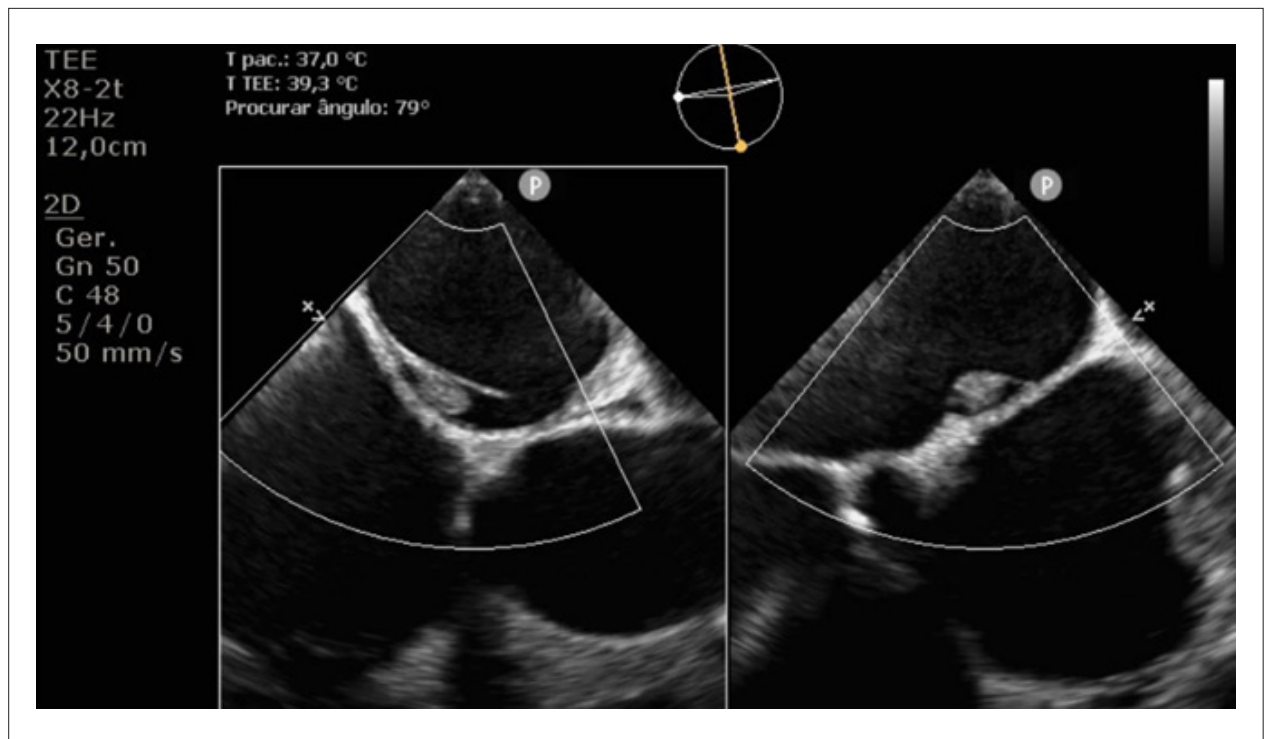


Figura 1 – ETE biaxial na janela esôfago-médio demonstra bolsa septal atrial esquerda (LASA) com trombo intraluminal medindo até 1,3 cm em seu maior eixo. ETE: ecocardiografia transesofágica; LASA: bolsa septal atrial esquerda.

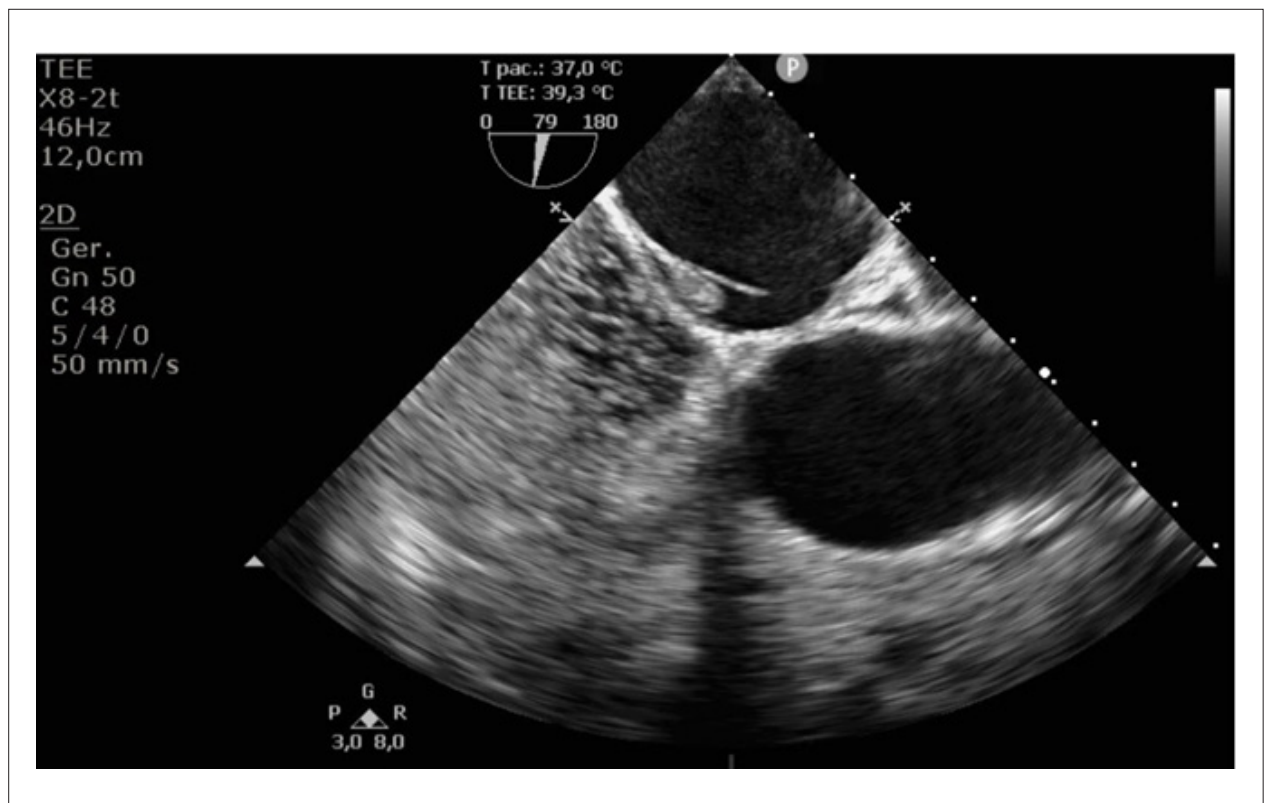


Figura 2 – Injeção periférica de solução salina agitada demonstra opacificação das câmaras cardíacas direitas sem evidência de comunicação interatrial.

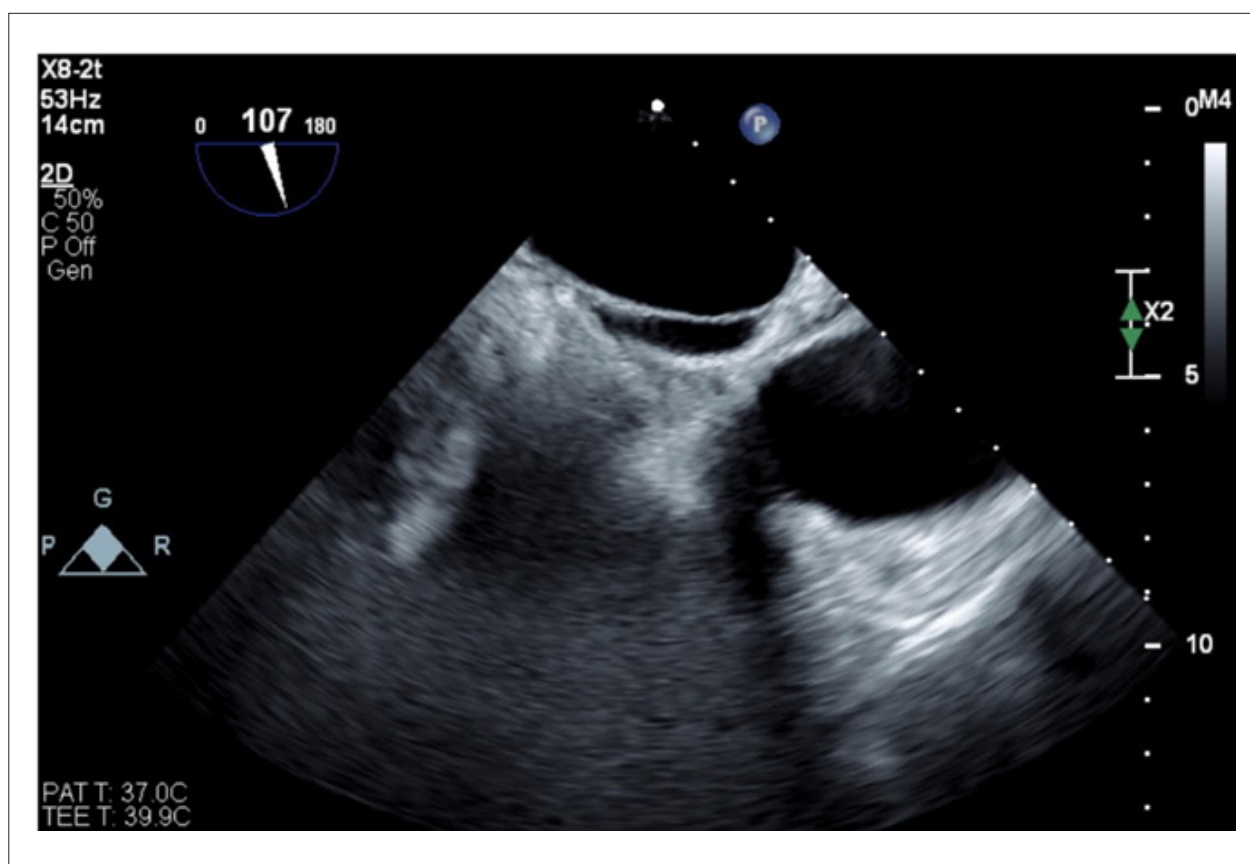


Figura 3 – ETE de seguimento após duas semanas de anticoagulação, evidenciando resolução do trombo na LASP. ETE: ecocardiografia transesofágica; LASP: bolsa septal atrial esquerda.

Uso de Inteligência Artificial

Os autores não utilizaram ferramentas de inteligência artificial no desenvolvimento deste trabalho.

Disponibilidade de Dados

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito.

Referências

1. Farooqi P, Yaqobi A, Khail BM, Medina JAN, Ullah ZO, Saeed A, et al. Left Atrial Septal Pouch (LASP) and Cryptogenic Stroke: A Narrative Review. Cureus. 2024;16(7):e64245. doi: 10.7759/cureus.64245.
2. Michałowska I, Dudzińska K, Kowalik I, Kwiatek P, Piotrowski R, Kułakowski P, et al. Left Atrial Septal Pouch-Is it Really a New Risk Factor for Ischemic Stroke?: Subanalysis of the ASSAM Study. J Thorac Imaging. 2022;37(3):168-72. doi: 10.1097/RTI.0000000000000582.
3. Bhav A, Patel A, Patel R, Barmore W, Siddu M, Switzer J, et al. Left Atrial Septal Pouch Thrombus: An Unusual Cause of an Embolic Stroke. Clin Case Rep. 2024;12(9):e9279. doi: 10.1002/ccr3.9279.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença de atribuição pelo Creative Commons