

Átrio Esquerdo Gigante Devido a Dupla Disfunção de Valva Mitral Reumática

Giant Left Atrium Due to Severe Rheumatic Double Mitral Valve Dysfunction

Glenda Alves de Sá, Danilo Bora Moleta, Rogério Simões Miranda, Geórgia C. S. Souza, Marcos Danillo Peixoto Oliveira

Departamento de Ecocardiografia, Hospital Regional de São José dos Campos, São Paulo, Brasil

Apresentação do Caso

Paciente de 59 anos, do sexo feminino, fumante ativa, com fibrilação atrial permanente sob anticoagulação oral e com diagnóstico de dupla disfunção valvar mitral secundária a cardiopatia reumática (CPR), foi internada no pronto-socorro devido a dispneia refratária aos mínimos esforços. O ecocardiograma transtorácico em repouso revelou dupla disfunção de valva mitral reumática importante: área valvar mitral - 0,79 cm²; gradiente transmitral máximo e médio - 22 e 13 mmHg, respectivamente. Havia também insuficiência aórtica moderada e insuficiência

tricúspide leve, além de derrame pericárdico e pleural moderado. O átrio esquerdo encontrava-se acentuadamente aumentado com diâmetro anteroposterior de 128 mm e volume indexado de 1004 mL/m². (Figura 1 e Vídeos 1, 2 e 3) Observou-se fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 0,56 (método de Simpson) e a pressão pulmonar sistólica estimada de 65 mmHg. Observou-se também uma massa sésil hiperecogênica de dimensão acentuadamente grande (729 x 798 mm) aderida à parede lateral do átrio esquerdo, sugestiva de trombo maciço. (Figura 1 e Vídeos 1, 2 e 3) EUROSCORE II: 2,52% (alto risco de mortalidade); escore de mortalidade da Society of Thoracic Surgeons (STS): 3,53%; escore de morbidade ou mortalidade da STS: 24.61%.

Apesar de ser recomendada pelos especialistas como o tratamento padrão, a substituição cirúrgica da valva mitral, associada à redução do átrio esquerdo foi, para essa paciente, contraindicada pela equipe de cardiologistas, devido a esses altos riscos. A notória hipertrofia atrial esquerda, como no presente caso, está fortemente associada à CPR, principalmente quando há dupla disfunção importante da valva mitral.^{1,2}

Palavras-chave

Átrio Esquerdo; Ecocardiograma; Diagnóstico.

Correspondência: Marcos Danillo Peixoto Oliveira •

Hospital Regional de São José dos Campos. Rua Goiânia, 345 - Parque Industrial, São José dos Campos, São Paulo, Brasil; 12235-625. E-mail: marcosdanillo_dr@yahoo.com.br

DOI: 10.5935/2318-8219.20190030

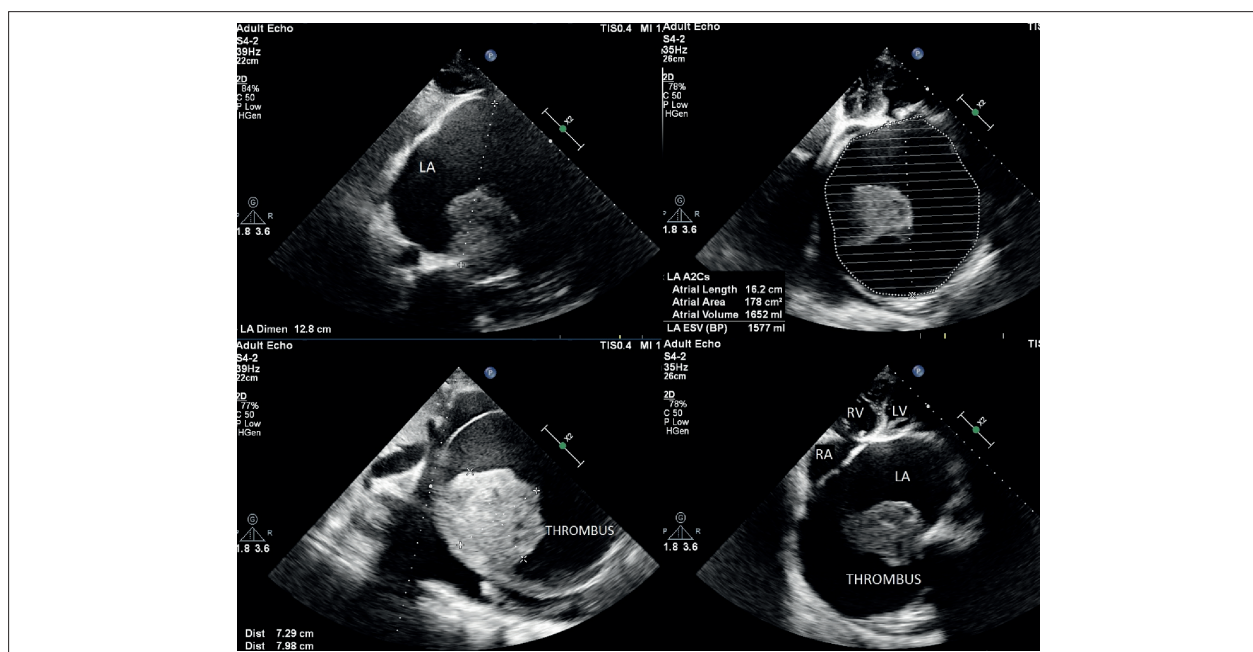
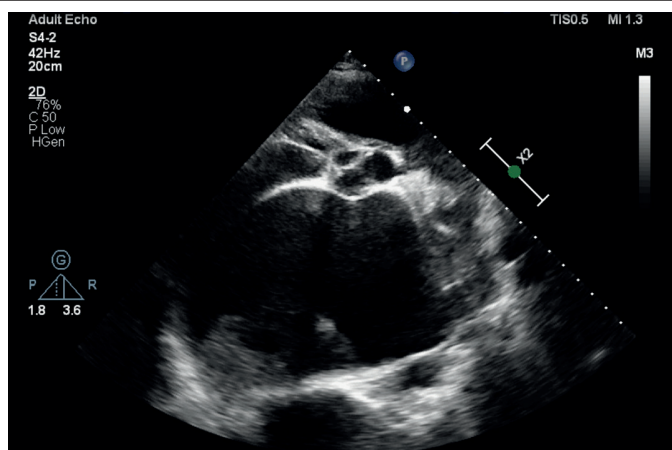
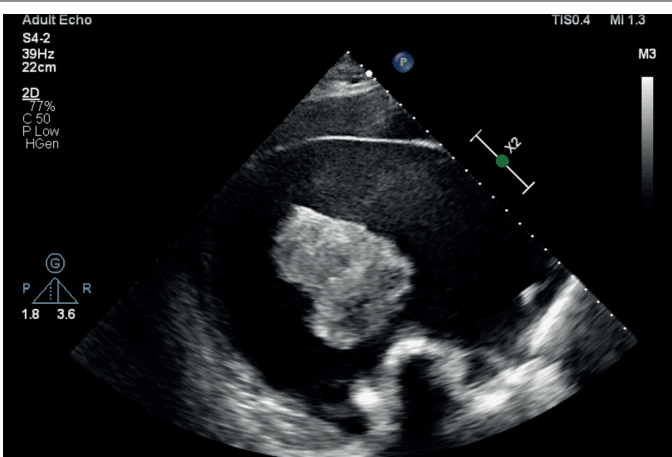


Figura 1 – Átrio esquerdo gigante com o trombo maciço aderido à sua parede lateral. AE: átrio esquerdo; VD: átrio direito; VE: ventrículo esquerdo; VD: ventrículo direito.



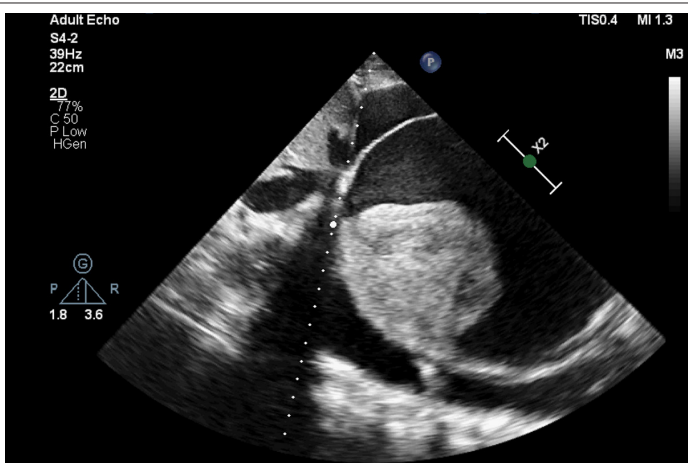
Vídeo 1 – Átrio esquerdo gigante com trombo maciço aderido à sua parede lateral. Corte de eixo curto.

Acesse o vídeo aqui: http://departamentos.cardiol.br/dic/publicacoes/revistadic/2019/v32_2/video_v32_2_atrio_esquerdo_portugues.asp



Vídeo 2 – Átrio esquerdo gigante com trombo maciço. Corte subcostal.

Acesse o vídeo aqui: http://departamentos.cardiol.br/dic/publicacoes/revistadic/2019/v32_2/video_v32_2_atrio_esquerdo_portugues.asp



Vídeo 3 – Átrio esquerdo gigante com trombo maciço aderido à sua parede lateral. Corte subcostal.

Acesse o vídeo aqui: http://departamentos.cardiol.br/dic/publicacoes/revistadic/2019/v32_2/video_v32_2_atrio_esquerdo_portugues.asp

Contribuição dos Autores

Concepção e desenho do estudo: Oliveira MDP, Sá GA. Obtenção de dados: Oliveira MDP, Moleta DB, Miranda RS, Souza GCS, Sá GA. Análise e interpretação dos dados: Oliveira MDP, Sá GA. Análise estatística: Souza GCS. Redação do manuscrito:

Oliveira MDP, Sá GA. Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Oliveira MDP, Sá GA.

Potencial Conflito de Interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Referências

1. Hurst W. Memories of patients with a giant left atrium. *Circulation*. 2011;104:2630-1.
2. Ntalas I, Niederer S, Aziz W, Chambers JB, Rajani R. Giant left atrium: Adaptive or maladaptive? *Hellenic Journal of Cardiology*. *Hellenic J Cardiol*. 2018 Jul 7. pii: S1109-9666(18)30228-8.