

Complicação Rara de Aneurisma da Aorta Abdominal não Tratado: Trombo Extenso em Câmaras Cardíacas Direitas

Rare Complication of non-Treated Abdominal Aortic Aneurysm: Extensive Thrombus in Right Cardiac Chambers

Viviane Tiemi Hotta,¹ David A. Bluemke,² Kamila Fernanda Staszko,¹ Ana Neri Rodrigues Eptacio Pereira,¹ Carlos Eduardo Rochitte¹

Instituto do Coração – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo,¹ São Paulo – Brasil; National Institutes of Health Clinical Center,² Bethesda – USA

Resumo

Uma paciente de 78 anos procurou o serviço de emergência apresentando dispneia após sofrer queda da própria altura. O ecocardiograma transtorácico mostrou um extenso trombo no átrio direito (AD), trombose extensa da veia cava inferior (VCI), e aneurisma de aorta abdominal (AAA). A ressonância magnética confirmou a trombose do AD estendendo-se até a VCI, a qual aparentemente apresentava fusão ao aneurisma da aorta abdominal (compressão? erosão?). Este caso ilustra uma complicação grave e rara de um AAA não tratado. Provavelmente houve uma erosão da VCI pelo aneurisma da aorta resultando em estase sanguínea e trombose extensa da veia cava inferior e cavidades cardíacas direitas.

Relato de Caso

Paciente do sexo feminino, 78 anos, procurou o serviço de emergência apresentando dispneia após sofrer queda da própria altura. A paciente apresentava histórico de hipertensão arterial sistêmica, doença arterial coronária crônica e aneurisma de aorta abdominal em acompanhamento clínico. Os exames laboratoriais demonstraram trombocitopenia (22.000 mm³) sem outras anormalidades. O ecocardiograma transtorácico mostrou uma massa heterogênea, hiper-ecogênica no átrio direito, projetando-se até o ventrículo direito, com mobilidade significativa, sugestiva de trombo.¹⁻³ Também foram observados trombose maciça da veia cava inferior (VCI) (Figura 1) e um aneurisma da aorta abdominal (AAA) com aproximadamente 10 cm de diâmetro. A paciente foi submetida à tomografia computadorizada (TC) torácica, abdominal e pélvica. A TC demonstrou aorta de aspecto tortuoso e irregular, e aneurisma abdominal supra e infra-renal. Foram observados sinais de presença de circulação colateral paravertebral, e também abdominal ventral, indicando obstrução venosa e provável erosão da VCI pelo aneurisma. Foi realizada uma ressonância magnética da aorta para melhor avaliação da anatomia da aorta,

a qual confirmou a trombose maciça da VCI, no segmento relacionado ao AAA, com extensão da trombose até as cavidades cardíacas direitas (Figura 2).

A terapia anticoagulante foi contraindicada devido à plaquetopenia e um discreto aumento na contagem de plaquetas foi observado após terapia com corticosteroides e imunoglobulinas. A paciente recebeu alta e apresentou morte súbita dez dias após a alta hospitalar.

Massas no átrio direito são achados muito raros. Este caso demonstra uma complicação grave e rara de um AAA não-tratado. A erosão entérica é uma complicação bem conhecida do aneurisma da aorta ou dissecação da aorta. A fístula arteriovenosa tem sido descrita como uma complicação após o tratamento cirúrgico do AAA,⁴ mas até o momento, não há relatos envolvendo a aorta nativa e VCI. Infelizmente, esse diagnóstico foi suspeitado nesta paciente por meio de técnicas de imagem cardiovascular, mas não foi confirmado pela análise anatomopatológica.

O vídeo está disponível on-line: clipe de filme para Figura 1A.

Declarações

Os autores confirmam que foi obtido o consentimento dos familiares da paciente para publicação de seus dados.

Os autores confirmam que leram a orientação do BioMed Central sobre interesses concorrentes e que nenhum dos autores tem quaisquer interesses concorrentes no manuscrito.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Hotta VT, Pereira ANRE, Rochitte CE; Obtenção de dados: Hotta VT, Staszko KF, Pereira ANRE, Rochitte CE; Análise e interpretação dos dados e Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Hotta VT, Bluemke DA, Rochitte CE; Redação do manuscrito: Hotta VT, Rochitte CE.

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.

Palavras-chave

Aneurisma da Aorta Abdominal / complicações; Trombose; Átrios do Coração; Ecocardiografia.

Correspondência: Viviane Tiemi Hotta •

Instituto do Coração - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Unidade Clínica de Miocardiopatias e Doenças da Aorta. Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44, Cerqueira César. CEP: 05403-000, São Paulo, SP – Brasil
E-mail: viviane.hotta@gmail.com; viviane.hotta@grupofleury.com.br
Artigo recebido em 14/08/15; revisado em 31/08/15; aceito em 01/09/15.

DOI: 10.5935/abc.20160143

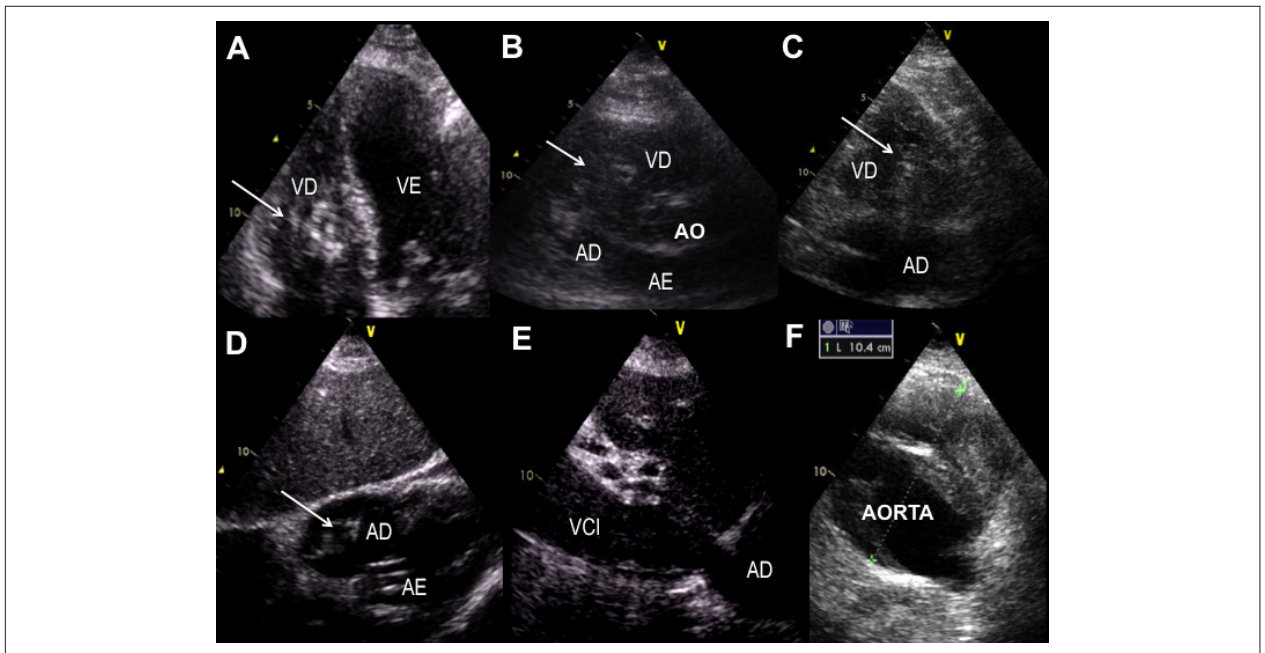


Figura 1 – Imagens obtidas ao ecocardiograma transtorácico. Trombo de grandes dimensões (setas) nas cavidades cardíacas direitas, evidenciado no corte apical de 4 câmaras (A), no corte paraesternal transversal do ventrículo direito (B), no corte paraesternal longitudinal da via de entrada ventricular direita (C) e no corte subcostal (D). Trombose extensa da veia cava inferior (E) e aneurisma de aorta abdominal com trombose (F) no corte subcostal. Ao: Aorta; VCI: Veia cava inferior; AE: Átrio esquerdo; VE: Ventriculo esquerdo; AD: Átrio direito; VD: Ventriculo direito.

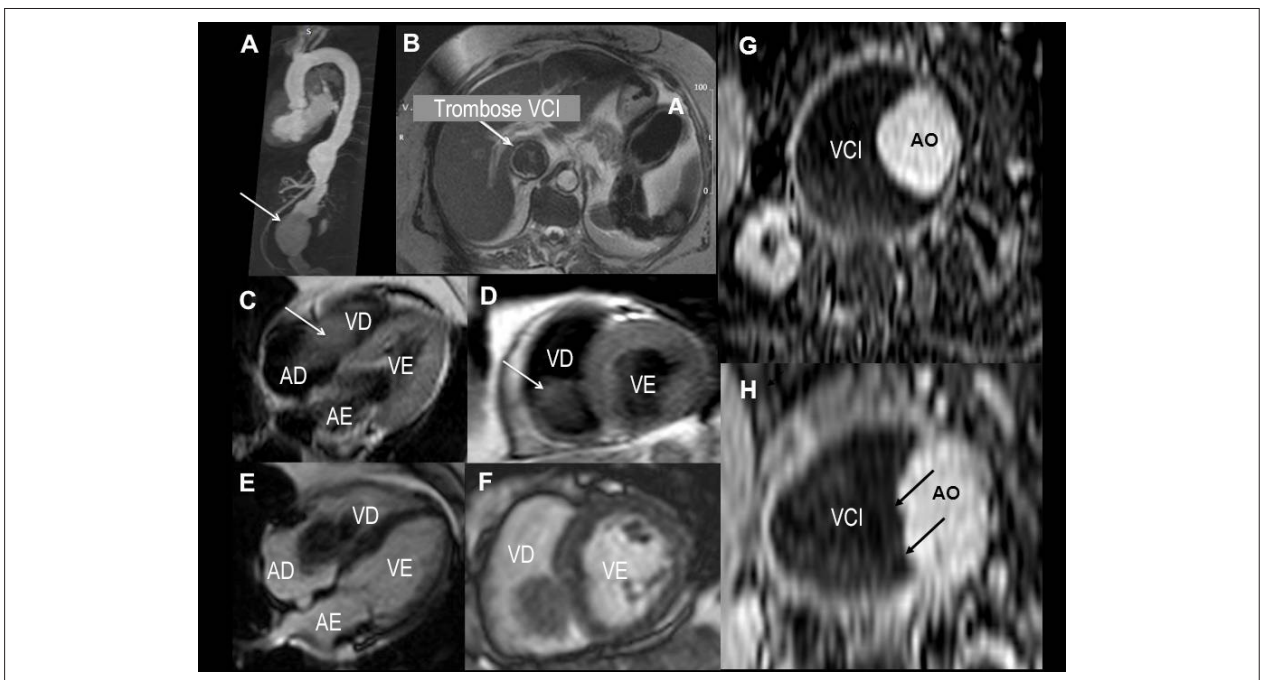
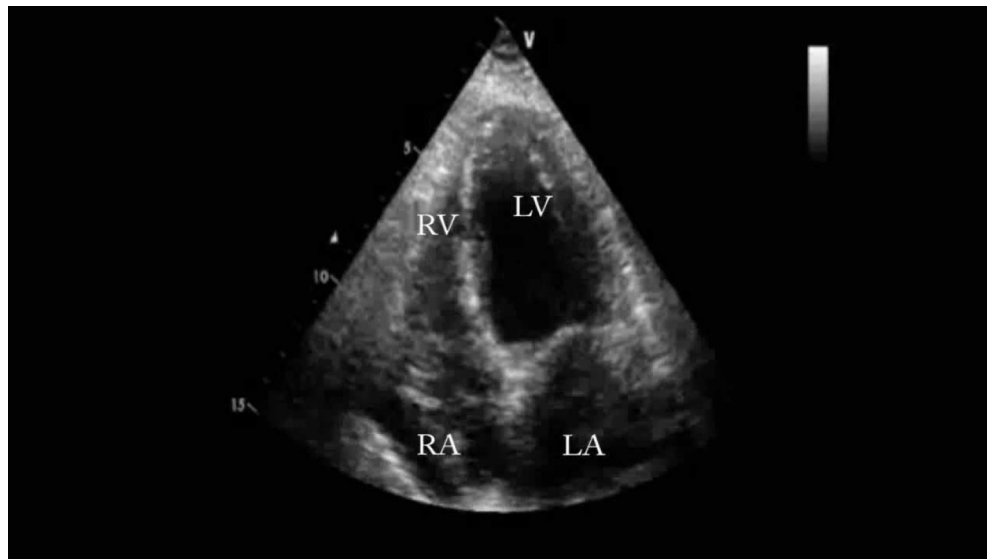


Figura 2 – Imagens de Ressonância Magnética cardíaca. (A) corte sagital da ressonância magnética torácica e abdominal evidenciando o aneurisma da aorta abdominal (seta), (B) trombose extensa da VCI no corte transversal (seta) de uma imagem SSFP (Steady State Free Precession) (ponderada em T2). Imagens Double IR (inversion recovery) - FSE (Fast Spin Echo) no corte de 4 câmaras (C) e no corte transversal (D), evidenciando um trombo de grandes dimensões nas cavidades cardíacas direitas. Imagens com a técnica de realce tardio (LGE, late gadolinium enhancement) em corte 4 câmaras (E) e corte transversal (F) mostrando o trombo de grandes dimensões. Imagens axiais superior (G) e inferior (H) de ressonância magnética da aorta abdominal de uma imagem SSFP. Double IR - FSE. Em H, as setas mostram o aneurisma de bordas irregulares e provável erosão da VCI pelo aneurisma aórtico. VCI: Veia cava inferior; AO: Aorta; AE: Átrio esquerdo; VE: Ventriculo esquerdo; AD: Átrio direito; VD: Ventriculo direito.

Relato de Caso



Vídeo – Acesse o vídeo através do link: <http://www.arquivosonline.com.br/2016/10704/video.asp>

RV: right ventricle (ventrículo direito); LV: left ventricle (ventrículo esquerdo); RA: right atrium (átrio direito); LA: left atrium (átrio esquerdo).

Referências

1. Asinger RW, Herzog CA, Dick CD. Echocardiography in the evaluation of cardiac sources of emboli: the role of transthoracic echocardiography. *Echocardiography*. 1993;10(4):373-96.
2. Leitman M, Rahanani E, Wassermann I, Rosenblatt S, Peleg E, Krakover R, et al. Unusual right-sided cardiac masses. *Echocardiography*. 2010;27(9):1151-5.
3. Roudaut E, Gosse P, Aouizerarte E. The diagnosis of intraatrial masses with two-dimensional echocardiography: experience with 64 patients. *Echocardiography*. 1987;4(5):431-6.
4. Sonmez B, Kargi A, Yagan N, Onursal E, Cesmeci S, Barlas C. Ruptured abdominal aortic aneurysm with fistula into the right iliac vein. *J Cardiovasc Surg (Torino)*. 1988;29(4):486-7.