

Angina Vasospástica Exuberante Simulando Doença Triarterial Grave

Exuberant Vasospastic Angina Simulating Severe Three-Vessel Disease

Bruno Marmelo, Luís Abreu, Júlio Gil, Pedro Ferreira, José Cabral

Centro Hospitalar Tondela-Viseu

Um homem caucasiano de 56 anos veio ao nosso hospital com queixas de opressão torácica relacionada a esforços e ocorrendo por vezes em repouso, com duração de alguns minutos. O paciente era fumante ativo, com hábitos etilistas moderados e apresentou um episódio de angina instável dois meses antes. Nesse episódio foram implantados dois *stents* farmacológicos, um na artéria descendente anterior distal e outro na artéria diagonal proximal. O ECG mostrou elevação leve do segmento ST em V1-V3 e inversão de onda T em V3-V5. Verificou-se um ligeiro aumento da Troponina I até 0,24 ng/mL, embora os exames de sangue tenham sido normais. O paciente foi internado na unidade coronariana e uma angiografia coronariana de urgência foi programada. O exame revelou estenose grave e difusa nos territórios das artérias coronárias direita e esquerda com fluxo lento (TIMI 1-2), com apenas os segmentos dos *stents* preservados (foto/vídeo 1). A administração de 2 mg de dinitrato de isossorbida intracoronário reverteu toda a estenose, mas o fluxo lento (TIMI 2) ainda foi observado na artéria coronária

esquerda. Dessa forma, foi feito o diagnóstico de angina vasospástica. O paciente foi controlado com sucesso com antagonistas de cálcio e permanece assintomático.

A angina vasospástica é comumente mal interpretada como síndrome coronariana aguda. Embora sua fisiopatologia não seja totalmente compreendida, geralmente tem um prognóstico favorável em longo prazo, ainda que os espasmos da artéria coronária possam ter um papel importante na geração de arritmias e subsequente parada cardíaca.

Contribuição dos autores

Obtenção de dados: Marmelo B; Redação do manuscrito: Marmelo B, Abreu L, Pereira J; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Ferreira P, Cabral J.

Potencial conflito de interesses

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

Angina Estável / complicações; Vasoespasma Coronário; Síndrome Coronariana Aguda; Angiografia Coronária.

Correspondência: Bruno Marmelo •

Av. Rei Dom Duarte. 3500, Viseu – Portugal

E-mail: brunomarmelo@gmail.com

Artigo recebido em 26/09/2016, revisado em 24/10/2016, aceito em 24/10/2016

DOI: 10.5935/abc.20170071

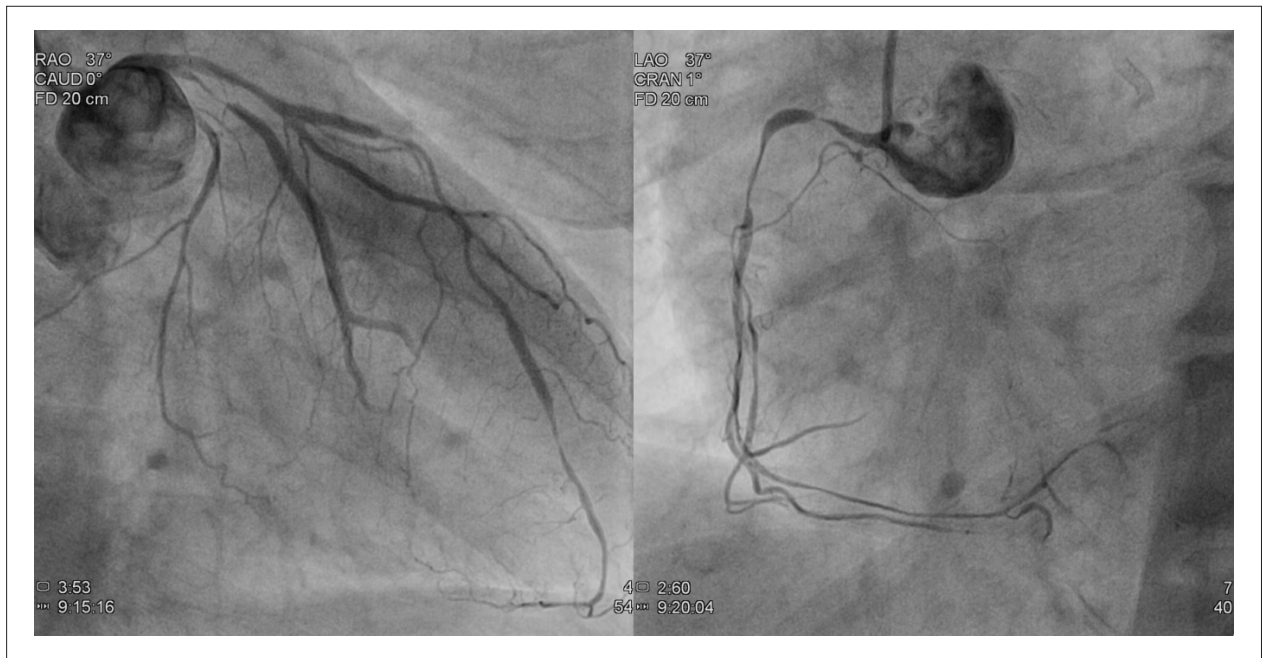


Figura 1 – Angiograma coronariano esquerdo e direito mostrando estenose severa múltipla e fluxo lento.



Vídeo 1 – Angiograma coronariano esquerdo e direito mostrando estenose severa múltipla e fluxo lento seguido pela administração de dinitrato de isossorbida intracoronário e resolução da estenose. Acesse o vídeo pelo link: <http://www.arquivosonline.com.br/2017/10806/video.asp>