

Trombose Intraventricular Maciça em uma Mulher Jovem com Cardiomiopatia Dilatada Idiopática

Massive Intraventricular Thrombosis in a Young Woman with Idiopathic Dilated Cardiomyopathy

Natalia Lorenzo¹, Jorge A. Restrepo², Maria Cruz Aguilera², Daniel Rodriguez², Rio Aguilar²

Hospital Universitario Infanta Cristina¹; Hospital Universitario De La Princesa², Madri – Espanha

Uma mulher de 36 anos de idade, sem antecedentes médicos ou familiares dignos de nota, foi admitida no hospital em choque cardiogênico. A ecocardiografia transtorácica (ETT) revelou dilatação e disfunção biventricular graves. Várias massas móveis compatíveis com trombos estavam anexadas ao ápice e se projetavam para o ventrículo esquerdo (VE) além do nível médio-ventricular (Figura 1A-D. Visão multiplanar (A). 2- Visão de duas câmaras com (B) e sem (C) Sonovue®. Visão de eixo curto (D)). Foram identificadas regiões hipocogênicas internas sugestivas de tecido em coligação secundário à lise do coágulo (seta). O angiograma coronário foi normal. A ressonância magnética cardíaca não forneceu mais informações. Foi iniciada a administração de inotrópicos e heparina não-fractionada. Fibrinólise sistêmica foi descartada devido ao alto risco de fragmentação do trombo. A paciente também foi rejeitada para a cirurgia, considerando o risco perioperatório elevado devido ao choque cardiogênico. Cinco dias após a admissão, ocorreu um derrame maciço na artéria cerebral média esquerda (Figura 1E [*]). Ele se estabeleceu em 30 minutos, antes que qualquer estratégia de reperfusão fosse possível. A paciente foi liberada de tratamentos adicionais e morreu uma semana depois.

Qualquer condição com disfunção sistólica severa do VE aumenta a probabilidade de formação de trombo

intraventricular. A incidência de embolização sistêmica é baixa; no entanto, aumenta em casos de trombos grandes, altamente móveis e protuberantes. Abordagem terapêutica nesse cenário é controversa. É geralmente aceito que a anticoagulação deve ser o tratamento inicial na maioria dos casos, mas não existem recomendações específicas sobre a trombólise ou trombectomia.

A ETT é a técnica padrão-ouro para o diagnóstico e estratificação de risco embólico, uma vez que permite uma avaliação precisa da morfologia, da mobilidade e ponto de ligação do coágulo.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa e Análise e interpretação dos dados: Lorenzo N; Obtenção de dados: Lorenzo N, Restrepo JA, Aguilera MC; Redação do manuscrito: Lorenzo N, Rodriguez D; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Lorenzo N, Aguilar R.

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

Trombose Intraventricular; Choque Cardiogênico; Disfunção Ventricular.

Correspondência: Natalia Lorenzo •

Avenida 9 de Junio, 2, Parla, CEP 28981, Madri – Espanha

E-mail: natalialorenzo84@gmail.com

Artigo recebido em 29/07/15, revisado em 21/08/15, aceito em 21/08/15.

DOI: 10.5935/abc.20150131

Imagem

