



Estenose da veia pulmonar após ablação por radiofrequência

Antônio Carlos Portugal Gomes¹, Augusto Kreling Medeiros¹, Edson Marchiori²

Um homem de 49 anos de idade foi submetido a ablação circunferencial por cateter de radiofrequência das veias pulmonares para tratamento de fibrilação atrial. O paciente apresentou evolução clínica favorável após o procedimento. Nove meses depois, foi submetido a uma radiografia de tórax (Figura 1A), que evidenciou opacidades pulmonares no lobo superior esquerdo. O paciente estava assintomático. Uma tomografia computadorizada de tórax mostrou opacidades pulmonares e espessamento de septos interlobulares no lobo superior esquerdo (Figura 1B), além de defeitos de afilamento e preenchimento da veia pulmonar do mesmo lobo (Figura 1C) e estenose do óstio da veia pulmonar inferior esquerda (Figura 1D). O diagnóstico de estenose de veia pulmonar (EVP) foi

confirmado. O paciente permanece sob acompanhamento para monitoramento da doença.

A ablação por cateter de radiofrequência tornou-se uma intervenção amplamente utilizada no tratamento da fibrilação atrial. A EVP é uma das complicações mais graves associadas a este procedimento. A maioria dos pacientes com EVP significativa é assintomática ou apresenta poucos sintomas. Os pacientes sintomáticos geralmente apresentam dispneia, tosse, dor torácica e/ou hemoptise. O tratamento da EVP grave depende dos sintomas e varia de nenhum tratamento a dilatação por balão ou implante de stent. Quando tais intervenções falham, a lobectomia pode ser necessária.^(1,2)

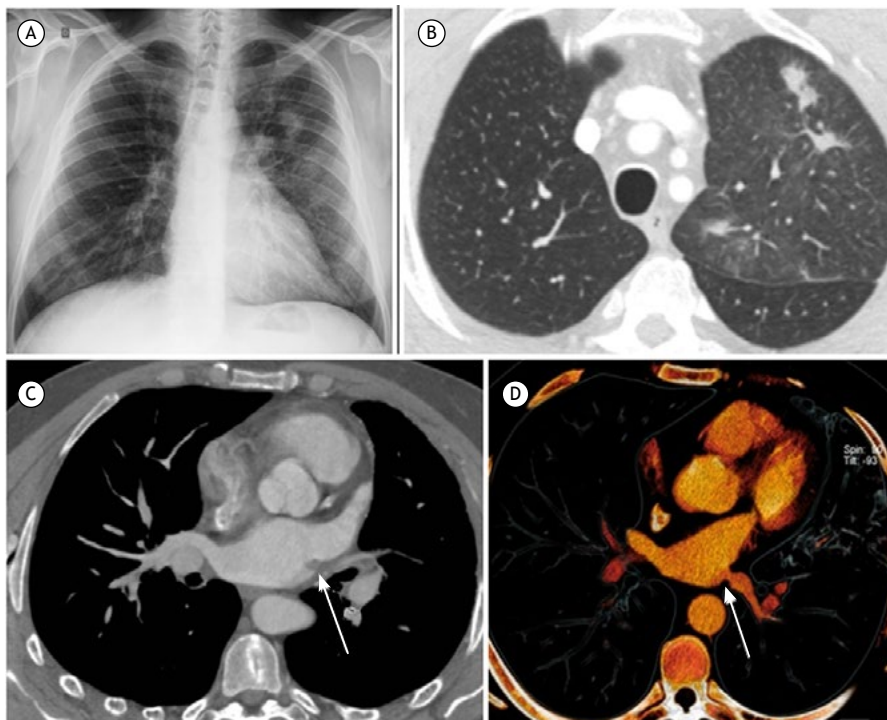


Figura 1. Radiografia de tórax (A) mostrando opacidades pulmonares no lobo superior esquerdo. Tomografia computadorizada de tórax axial (B) demonstrando consolidações, algumas das quais nodulares, opacidades em vidro fosco e espessamento de septos interlobulares no lobo superior esquerdo, compatíveis com congestão pulmonar. Imagens axiais adquiridas ao nível do átrio esquerdo mostrando defeitos de afilamento e preenchimento da veia pulmonar do lobo superior esquerdo (C) (seta) e estenose do óstio da veia pulmonar inferior esquerda (D) (seta).

REFERÊNCIAS

1. Edriss H, Denega T, Test V, Nugent K. Pulmonary vein stenosis complicating radiofrequency catheter ablation for atrial fibrillation: A literature review. *Respir Med* 2016;117:215-22. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2016.06.014>.
2. Teunissen C, Velthuis BK, Hassink RJ, van der Heijden JF, Vonken EJ, Clappers N, et al. Incidence of Pulmonary Vein Stenosis After Radiofrequency Catheter Ablation of Atrial Fibrillation. *JACC Clin Electrophysiol* 2017;3:589-98. <https://doi.org/10.1016/j.jacep.2017.02.003>.

1. Medimagem/BP Medicina Diagnóstica, São Paulo (SP), Brasil.
2. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil.