

IMAGEM EM CARDIOLOGIA

## Retorno venoso pulmonar anómalo parcial

### Partial anomalous pulmonary venous return

Ana Rita Almeida<sup>a,\*</sup>, Luís Lopes<sup>a</sup>, João Palas<sup>b</sup>, Rui Lopes<sup>b</sup>, Cecília Bagulho<sup>b</sup>, Hélder Pereira<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Serviço de Cardiologia, Hospital Garcia de Orta, Almada, Portugal

<sup>b</sup> Serviço de Radiologia, Hospital Garcia de Orta, Almada, Portugal

Recebido a 6 de maio de 2012; aceite a 27 de maio de 2012

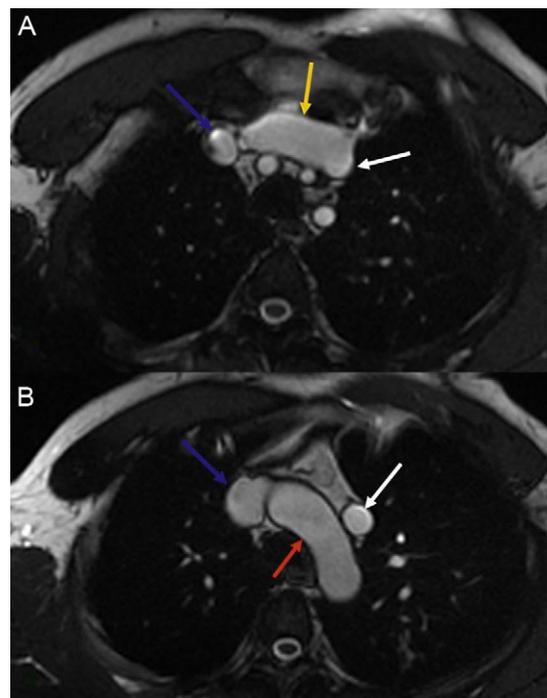
Disponível na Internet a 29 de novembro de 2012

Homem de 51 anos de idade, assintomático do ponto de vista cardiovascular, referenciado para realização de ressonância magnética cardíaca (RMC) para melhor caracterização de alterações observadas em exames prévios.

A RMC revelou dilatação biventricular e movimento anómalo do septo interventricular compatível com sobrecarga de volume. Nos planos axiais em *balanced-steady state free precession* (b-SSFP), observou-se veia anómala verticalmente orientada e lateral ao arco aórtico a comunicar com a veia inominada (Figura 1) e um seio coronário de dimensões normais.

A partir da angiografia, procedeu-se à reconstrução tridimensional do coração e grandes vasos, observando-se uma veia pulmonar anómala vertical a drenar na veia inominada (Figuras 2 e 3) condicionando drenagem venosa pulmonar anómala parcial do lobo pulmonar superior esquerdo (Qp:Qs de 1.4:1).

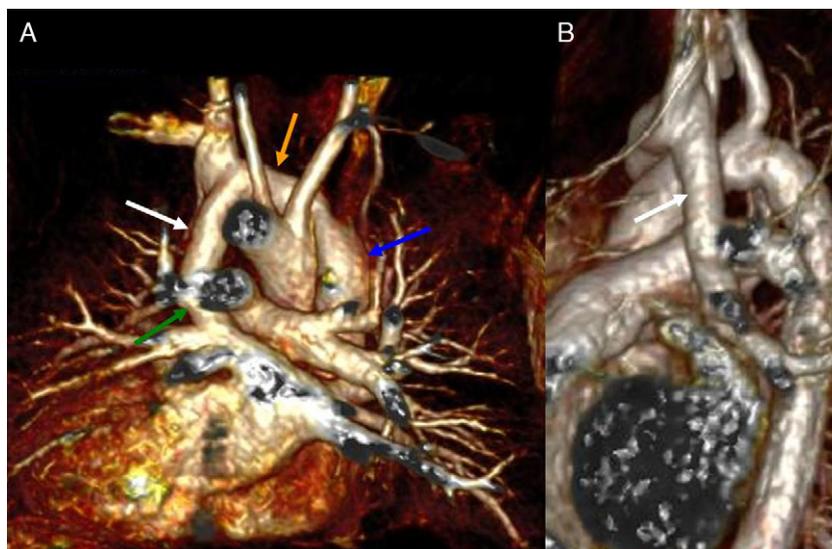
O retorno venoso pulmonar anómalo parcial (RVAP) é uma anomalia venosa, na qual algumas veias pulmonares drenam na aurícula direita, direta ou indiretamente através de uma veia sistémica. Tem uma incidência global de 0,5% e envolve mais frequentemente o pulmão direito. As veias anómalas do pulmão esquerdo drenam, geralmente, o lobo superior para a veia inominada. O RVAP condiciona *shunt* esquerdo-direito,



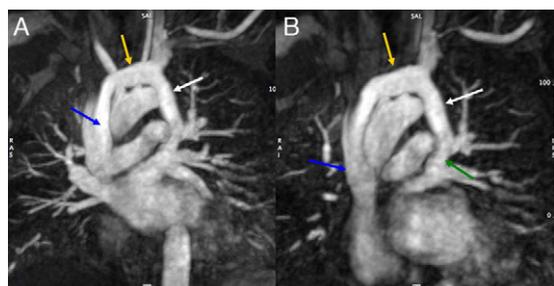
**Figura 1** A. Plano axial (b-SSFP): seta azul: veia cava superior; seta amarela: veia inominada; seta branca: veia pulmonar anómala vertical. B. Plano axial (b-SSFP); seta azul: veia cava superior; seta vermelha: arco aórtico; seta branca: veia pulmonar anómala vertical.

\* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: [anaalmeida31@gmail.com](mailto:anaalmeida31@gmail.com) (A.R. Almeida).



**Figura 2** A. Angiografia (reconstrução tridimensional): projeção posterior do coração e grandes vasos; seta verde: veias pulmonares esquerdas; seta branca: veia pulmonar anômala vertical; seta amarela: veia inominada; seta azul: veia cava superior. B. Angiografia (reconstrução tridimensional): projeção lateral esquerda do coração e grandes vasos; seta branca: veia pulmonar anômala vertical.



**Figura 3** A e B. Angiografia (em reconstrução multiplanar): seta azul: veia cava superior; seta amarela: veia inominada; seta branca: veia pulmonar anômala vertical; seta verde: veias pulmonares esquerdas.

porém, na maioria das vezes insignificante, não condicionando sintomas.

A sua detecção implica o despiste de outras anomalias congênitas e a determinação da sua importância funcional, sendo a RMC uma técnica particularmente útil neste sentido. Esta anomalia pode ter uma aparência

imagiológica similar à da veia cava superior esquerda persistente, sendo a sua distinção clinicamente importante.

### Responsabilidades éticas

**Proteção de pessoas e animais.** Os autores declaram que para esta investigação não se realizaram experiências em seres humanos e/ou animais.

**Confidencialidade dos dados.** Os autores declaram que não aparecem dados de pacientes neste artigo.

**Direito à privacidade e consentimento escrito.** Os autores declaram que não aparecem dados de pacientes neste artigo.

### Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.