

IMAGEM EM CARDIOLOGIA

Pseudoaneurisma gigante do ventrículo esquerdo - catástrofe silenciosa

Giant left ventricular pseudoaneurysm: A silent catastrophe

Nuno Antunes*, Vasco Dias, Isabel Sá, Sofia Cabral, Pinheiro Vieira, Severo Torres

Serviço de Cardiologia, Centro Hospitalar do Porto, Porto, Portugal

Recebido a 3 de abril de 2012; aceite a 3 de maio de 2012

Disponível na Internet a 3 de outubro de 2012

Os pseudoaneurismas são uma complicação grave do enfarte do miocárdio, podendo, contudo, desenvolver-se de forma assintomática e ser documentados de forma fortuita em doentes com eventos subclínicos prévios.

As imagens apresentadas são de um homem de 62 anos, fumador, sem antecedentes de cardiopatia, internado no nosso hospital por pneumonia adquirida na comunidade. A radiografia torácica da admissão mostrava cardiomegalia e o eletrocardiograma tinha ondas Q nas derivações inferiores. O ecocardiograma transtorácico mostrou dilatação ligeira das cavidades esquerdas, depressão severa da função sistólica ventricular esquerda, evidenciando-se uma formação aneurismática envolvendo a porção basal das paredes posterior, inferior e lateral, com 8 cm de diâmetro e que continha trombo (Figuras 1 e 2). Não foi possível, através desta técnica, um diagnóstico diferencial inequívoco entre aneurisma e pseudoneurisma, pelo que se realizou ressonância magnética, que revelou enfarte inferior extenso, com extensão à porção adjacente do ventrículo direito, com rutura miocárdica na parede inferior. Estabeleceu-se assim o diagnóstico de pseudoaneurisma localizado às paredes inferior e posterior, com trombo organizado no seu interior (Figuras 3 e 4). O cateterismo cardíaco revelou doença de um vaso com oclusão crónica ao nível do

segmento médio da coronária direita. Foi proposta correção cirúrgica, que o doente recusou. Manteve-se clinicamente estável em classe NYHA II até ao 10.º mês de seguimento após internamento, tendo posteriormente abandonado a consulta.



Figura 1 Ecocardiograma transtorácico. Plano apical 2 câmaras mostrando volumosa formação aneurismática nos segmentos basal e médio da parede inferior com trombo no seu interior. Não é possível determinar com certeza a presença de rutura miocárdica.

* Autor para correspondência.
Correio eletrónico: nunopimentaantunes@yahoo.com
(N. Antunes).

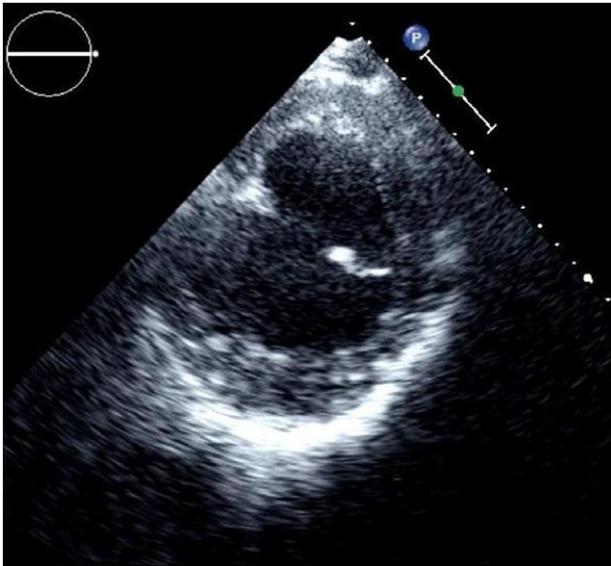


Figura 2 Ecocardiograma transtorácico. Eixo curto do ventrículo esquerdo, com imagem de volumosa formação aneurismática em localização pósterio-inferior.

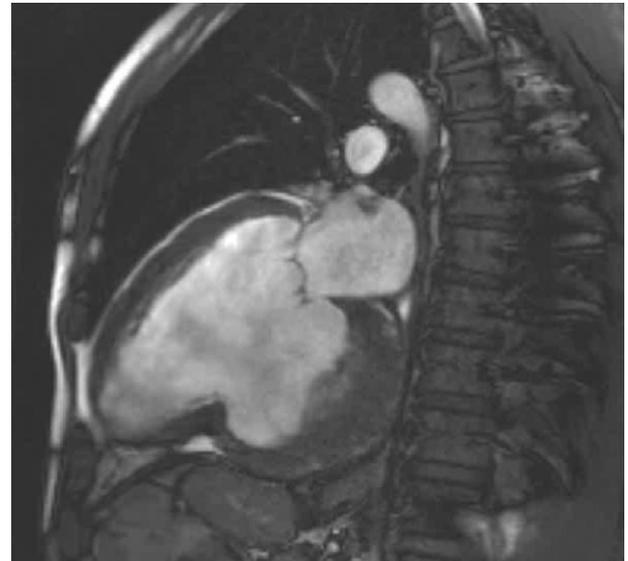


Figura 3 Ressonância magnética cardíaca. Imagem de *cine gradient echo*, plano 2 câmaras, evidenciando ao nível da parede inferior, segmentos basal e médio, grande formação aneurismática. A válvula mitral não parece comprometida.

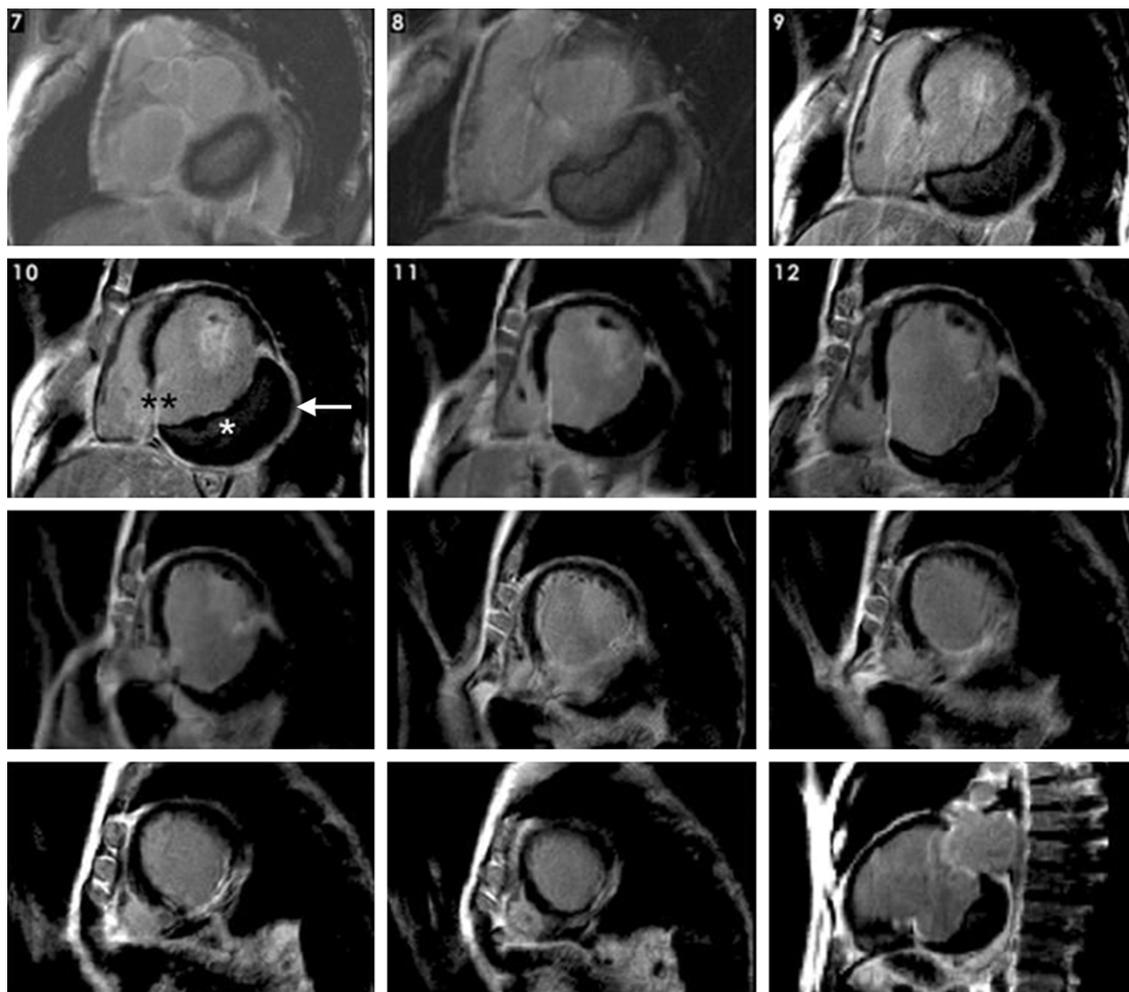


Figura 4 Ressonância magnética cardíaca. Imagens de realce tardio, eixo curto da base para o ápex, e 2 câmaras (canto inferior direito), mostrando enfarte transmural nos segmentos basal e médio inferiores. No segmento basal inferior, a parede do VE é constituída por trombo gigante (*), miocárdio enfartado (**) e pericárdio (seta), confirmando tratar-se de pseudoaneurisma.

Este caso é ilustrativo da mais-valia do uso de modalidades complementares de imagem para o diagnóstico correto de uma complicação de um enfarte extenso e assintomático.

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 ter seguido os protocolos de seu centro de trabalho acerca da

publicação dos dados de pacientes e que todos os pacientes incluídos no estudo receberam informações suficientes e deram o seu consentimento informado por escrito para participar nesse estudo.

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.