

## IMAGENS EM CARDIOLOGIA

# Enfarte trombótico com aspiração de grandes trombos

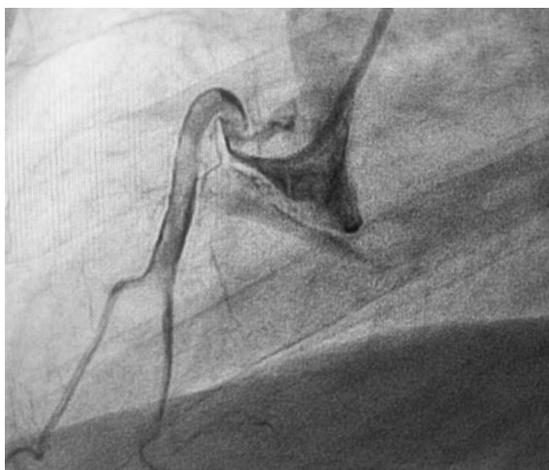
## Thrombotic myocardial infarction with aspiration of large thrombi

Davide Moreira\*, Anne Delgado, Bruno Marmelo, Luís Nunes, Oliveira Santos

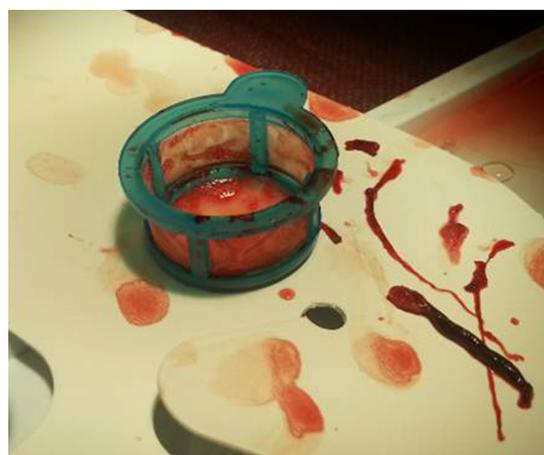
*Serviço de Cardiologia, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Viseu, Portugal*

Recebido a 16 de março de 2013; aceite a 25 de abril de 2013

Disponível na Internet a 16 de outubro de 2013



**Figura 1** Artéria coronária direita preenchida por trombos.



**Figura 2** Trombos extraídos após aspiração através de cateter.

### Caso clínico

Homem de 56 anos de idade, caucasiano, deu entrada na nossa instituição hospitalar com queixa de dor torácica retroesternal com duas horas de evolução. Sem antecedentes patológicos conhecidos ou medicação habitual. O exame objetivo demonstrou estabilidade hemodinâmica, sem alterações na auscultação cardíaca e auscultação pulmonar.

\* Autor para correspondência.  
Correios eletrónicos: [davidasmoreira@gmail.com](mailto:davidasmoreira@gmail.com),  
[david.supernova@hotmail.com](mailto:david.supernova@hotmail.com) (D. Moreira).

O ECG de 12 derivações demonstrou a existência de supradesnivelamento de ST em II, III e aVF. Procedeu-se à realização de coronariografia urgente por via radial direita que mostrou a existência de artéria coronária direita dominante ocluída por trombos em toda a sua extensão não se verificando a existência de lesões noutras artérias coronárias (Figura 1). Realizou-se a angioplastia primária da oclusão da coronária direita com aspiração de trombos através de sistema de aspiração Export® AP® 6 F (Medtronic Vascular, Santa Rosa, Califórnia, E.U.A) tendo os trombos sido colocados no respetivo cesto; pelo facto de estes terem ficado retidos à entrada do cateter de aspiração a sua remoção teve de ser acompanhada pela retirada total



**Figura 3** Artéria coronária direita após aspiração de trombos e angioplastia de balão.

do cateter em aspiração. Foram recolhidos vários trombos, os maiores com mais 30 mm de comprimento (Figura 2).

Obteve-se sucesso da angioplastia de balão, sem lesão residual e com fluxo final TIMI 3 (Figura 3).

No internamento foi instituída hipocoagulação oral com varfarina, com intervalo terapêutico entre 2,0-3,0. O internamento decorreu sem intercorrências tendo o doente tido alta clínica ao quarto dia após admissão hospitalar. Mantém-se assintomático cinco meses após o evento.