

## RESUMOS

### POSTERS

#### **P07 Hipertensão Pulmonar em Paciente com Doença do Tecido Conjuntivo: a Propósito de um Caso Clínico**

Rosalina Lufefena Nunes<sup>1</sup>, Tatiana Guimarães<sup>2</sup>, Filipa Franco<sup>1</sup>, Mário Fernandes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Américo Boavida (HAB);

<sup>2</sup>Centro Hospitalar Lisboa Norte-Hospital Santa Maria (CHLN-HSM)

Correspondência: [rosalinalufefe@hotmail.com](mailto:rosalinalufefe@hotmail.com)

#### **Resumo**

A esclerose sistêmica é uma doença difusa do tecido conjuntivo caracterizada por autoimunidade sistêmica, vasculopatia generalizada e graus variáveis de fibrose tecidual. A hipertensão arterial pulmonar (HAP) é a expressão do acometimento vascular na circulação pulmonar. É a principal causa de mortalidade na esclerodermia.

Apresentamos o caso de uma mulher de 68 anos, reformada, G2P2A0, doenças conhecidas: Esclerose sistêmica (forma limitada), seguimento desde 2013, possui prótese biológica aórtica cirurgia há 26 anos por válvula bicúspide. Nega consumo de anorexígenos, hábitos tóxicos. Medicada com bosentano, diltiazem, pentoxifilina, AAS, furosemida, vit D, ac alendronico. Apresenta-se com cansaço, dispnéia de esforços. Objectivamente pele com espessamento das extremidades, esclerodactilia, telangiectasias faciais. AC: S1, S2 rítmicos, ↑P2, SS II/VI, edema godet + nos MI. Exames: NTproBNP: 400 ng/mL. Ecocardiograma TT: PB aórtica com regurgitação ligeira, AD dilatada, VD não dilatado, regurgitação tricúspide moderada PSAP estimada em 49 mmHg; TAC tórax: de relevante proeminência do ramo dir da AP. Prova da Função Respiratória: alteração ventilatória obstrutiva ligeira. Cintigrafia de V/Q : baixa probabilidade de TEP. Cateterismo direito: TPG 33 mmHg; PCWP 14 mmHg RAP: 10 mmHg; CO: 5 L/min /4,4 L/min; CI: 2,9 L/min/m<sup>2</sup> / 2,5 L/min/m<sup>2</sup>; PVR: 6,5 uWood /7,5 uWoods; SVO2: 63%.

Doente estável sem sinais de IC direita, sintomas estáveis – classe II NYHA; Adicionou-se furosemida e sildenafil. Passado 3 meses realiza-se novo cateterismo PCWP:13; TPG: 22; mPAP: 35 mmHg Doente com baixo risco decide-se manutenção do bosentan e sildenafil e seguimento em consulta externa de HAP.

A HAP é uma complicação vascular pulmonar da esclerose sistêmica e de alta mortalidade em pacientes com esclerodermia. O ecocardiograma é um exame com boa especificidade porém pode ser indicado apenas em uma segunda etapa da investigação. O cateterismo do ventrículo direito é imprescindível para o diagnóstico definitivo. De acordo com a ESC o tratamento da Hipertensão deve ser com os mesmos grupos de fármacos usado no arsenal da HAP.

**Palavras-chave:** Hipertensão pulmonar; Esclerose sistêmica

De 19 a 21 de  
**OUTUBRO 2023**

Cursos Pré-congresso  
dias 17 e 18 de Outubro 2023

Escola Nacional de Administração  
e Políticas Públicas - ENAPP