

RESUMOS

POSTERS

P08 Massa Estranha na Aurícula Direita- a Propósito de um Caso Clínico

Vânia da Costa¹; Yara Juanga, Letícia Janota¹; José Lastre¹; Juanilson de Miranda¹; Joaquim Gouveia¹; Carlos Catraio¹

¹Hospital Militar Principal /Instituto Superior

Correspondência: vaniapolitano40@gmail.com

Resumo

A presença de massa ou trombo móvel na aurícula direita são tradicionalmente fenómenos raros, mas que pelo seu grande potencial de tromboembolismo se associam a uma elevada mortalidade. Relatamos o caso de um doente de 58 anos de idade, masculino, Negro. Factor de Risco Cardiovascular Hipertensão Arterial. Antecedentes patológicos de cardiomiopatia dilatada (FEVE: 29 % Teicholz), diagnosticado trombo no ventrículo esquerdo (2021) e presença de auto contraste (2022), história de vários internamentos por insuficiência cardíaca descompensada. Medicado de forma irregular com warfarina e outros fármacos pilares para ICFEr. Interna com quadro de 1 semana de evolução caracterizado por dispneia aos esforços de evolução progressiva, ortopneia, dispneia paroxística nocturna e aumento do volume dos membros inferiores, posteriormente evolui com choque cardiogénico com necessidade de duplo apoio de aminas, sem sinais clínicos de tromboembolismo pulmonar. Exames realizados: INR 3.2, Ecocardiograma transtorácico: Dilatação importante das 4 câmaras (DSVE 66, DdVE 77, Fac 14%, FEVE 29%, VD 40mm, área AD 35 cm², volume 150 ml), presença de abundante auto contraste nas 4 cavidades, imagem na aurícula direita móvel, homogénea, densa, com boa delimitação, cerca de 6.8mm de diâmetro, pedículo aderido a parede lateral da aurícula direita compatível com um trombo vs massa. Disfunção do VD, sinais de hipertensão pulmonar (TAP 21mm, gradiente VD/AD 38mmHG, VCI 26mmHg, PSAP 55 mmHg). Ecotransesofágico: Confirma a presença de massa na AD. Actualmente doente assintomático estável com anticoagulação oral nomeadamente warfarina na dose de 5mg id, com valor de INR dentro da faixa terapêutica, associado aos fármacos modificadores de prognóstico para ICFEr. Foi encaminhado para o hospital complexo hospitalar de doenças cardiopulmonares “ cardeal Dom Alexandre do nascimento “ para avaliação pela equipa de cirurgia cardiovascular e exerese da massa, por apresentar alto risco cirúrgico (euro score 2,03) optou-se por tratamento médico optimizado para ICFEr e anticoagulação com warfarina.

Palavras-chave: ICFEr. Trombo na aurícula direita. Massa na aurícula direita. Tromboembolismo pulmonar.