



Trabalhos Científicos

Título: Hipertensão Arterial Pulmonar Associado À Cardiopatia Congênita: Trombose Na Circulação Pulmonar Como Complicação Possível Na Faixa Etária Pediátrica - Alerta Diagnóstico

Autores: TÂMARA MATOS CARDOSO (INCOR); THAYSSA POLARY BRAGA (INCOR); VIVIANE FABIANA (INCOR); MÔNICA LEON (INCOR); VERÔNICA RIBEIRO (INCOR); ANTÔNIO AUGUSTO LOPES (INCOR); JULIANA ASSUMPÇÃO PINTO (INCOR); RENATA NOVIS ROSSI (INCOR); ARIMATEIA BATISTA ARAÚJO (INCOR)

Resumo: INTRODUÇÃO A síndrome de Eisenmenger é definida como hipertensão arterial pulmonar (HAP) acentuada, associada a cardiopatias congênitas. Pacientes portadores dessa condição apresentam modificações que predispõem a ocorrência de trombose in situ em pequenos e grandes vasos pulmonares. A trombose arterial pulmonar tem diagnóstico difícil, uma vez que a clínica é inespecífica e todos os testes tenham limitações práticas. A angiotomografia de artérias pulmonares apresenta excelentes resultados na detecção de trombos nas artérias pulmonares e em seus ramos lobares e segmentares, contudo, sensibilidade reduzida para trombos mais periféricos. OBJETIVO Relatar a ocorrência de trombose na circulação pulmonar na faixa etária pediátrica, em paciente com cardiopatia congênita e hipertensão arterial naquele território, no limite da manifestação clínica como síndrome de Eisenmenger, apesar da ausência de lesões relevantes ao exame angiotomográfico. CASO CLÍNICO Paciente de 10 anos, com diagnóstico prévio de HAP secundária a comunicação interventricular (CIV) diagnosticada aos 5 anos de idade, deu entrada no pronto socorro apresentando história de dor torácica em pontada/aperto. Apresentava níveis séricos de Dímero-D aumentados, mesmo sem evidência de lesões obstrutivas na angiotomografia. Apresentou melhora clínica após introdução de tratamento com heparina de baixo peso molecular. COMENTARIOS Dados presentes na literatura, assim como observações nesta Instituição, mostram prevalência de trombose arterial pulmonar de cerca de 30% nos pacientes adultos (> 30 anos). A suspeita ocorre a partir de informações clínicas e Dímero-D plasmático elevado, sendo confirmada mediante tomografia helicoidal. Admite-se, entretanto, que antes do aparecimento das lesões oclusivas em grandes artérias pulmonares, pequenos vasos mais periféricos já sejam sítio de trombose in situ. O presente relato ressalta essa possibilidade, em paciente jovem, trazendo à tona a discussão a respeito dos riscos e benefícios da anticoagulação crônica na síndrome de Eisenmenger, e sobretudo quanto a idade em que a intervenção terapêutica (profilática?) deveria ser iniciada.