



Trabalhos Científicos

Título: Dissecção De Aorta Abdominal E Arterite De Takayasu: Uma Associação Incomum

Autores: SILVAN IRIS GOMES GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MARIA NELICE MEDEIROS SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MÔNICA CAVALCANTI TRINDADE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); WALDENEIDE FERNANDES DE AZEVEDO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); TACIANA RAULINO DE OLIVEIRA CASTRO MARQUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); CÂNDIDA MARIA CAVALCANTI DINIZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); EVÂNIA CLAUDINO QUEIROGA DE FIGUEIREDO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MARIANA BEZERRA ALVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MARIA KATARINE ALMEIDA ALVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); SÉSIA WANDERLEY QUININO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); EVELINE SILVEIRA DA COSTA LEITE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MARIA DO CÉU DINIZ BORBOREMA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); PATRÍCIA NARELLY CRUZ SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); PUAMMA TABIRA COSTA LOPES RAMOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); JESSICA MOURA CARTAXO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MARIA TEREZA BERNARDINO CHAVES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); ALANNA MARIA ALMEIDA NOGUEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MONALIZA CONCEIÇÃO LEITE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); DÉBORAH CAROLINE AMÂNCIO DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); ÍTALO EMMANUEL LIMA FERREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A arterite de Takayasu (AT) é uma vasculite crônica idiopática e de apresentação variável. Tem acometimento granulomatoso de vasos de grande calibre, especialmente da aorta e de seus principais ramos. Pode promover estenose, oclusão, dilatação e aneurismas nos vasos envolvidos. DESCRIÇÃO DO CASO: Feminino, 13 anos, com história de edema pulmonar, hipertensão arterial resistente e de claudicação de extremidades, com elevação dos níveis de provas inflamatórias. Sem sopros à ausculta. Para elucidação diagnóstica, solicitou-se angiotomografia (angio-TC) de aorta toracoabdominal, que demonstrou a existência de dissecção de aorta abdominal e de estenose bilateral de artérias renais. Também foram observadas lesões pseudoaneurismáticas em ambas as artérias axilares. Feito o diagnóstico de AT, com base nos achados angiotomográficos, foi instituído tratamento imunossupressor com prednisona e metotrexato. Por a paciente permanecer estável hemodinamicamente e sem sinais de agudização da dissecção, adotou-se conduta expectante para posterior reavaliação da necessidade de tratamento cirúrgico. DISCUSSÃO: Só um dos seis critérios diagnósticos de AT propostos pelo American College of Rheumatology não foi preenchido: a ausculta de sopros. A dissecção de aorta é uma complicação rara da AT e que pode ocorrer quando o processo inflamatório torna-se intenso a ponto de provocar a separação da íntima em relação à média, com criação de uma falsa luz. Neste caso, pode ser classificada como tipo B de Stanford, por não acometer a aorta ascendente. Seu manejo terapêutico é fundamentalmente clínico. O tratamento da AT baseia-se na imunossupressão, com sobrevida em cinco anos estimada em 80-90%. CONCLUSÃO: A AT pode ter múltiplas manifestações arteriais. O padrão de dissecção é incomum e um dos potencialmente mais graves. A identificação desta condição pode levar ao tratamento precoce e melhor resposta dos pacientes.