



Trabalhos Científicos

Título: Endocardiomiopatia Em Escolar: Relato De Caso

Autores: MAYARA MÁRVIA MATIAS MACHADO (UFPA); KÍSSILA MÁRVIA MATIAS MACHADO FERRARO (UFPA); DANIELLE MARIA MARTINS CARNEIRO (UEPA); YANA MONTEZUMA SANTOS (UFPA); LARYSSA DE AQUINO SANTIAGO (FSCMPA); JERUSA MARIANO PORTO LIMA (UFPA); CARINA CARDOSO COSTA (UFPA); ALFREDO VICENTE DA COSTA REIS FILHO (UFPA); CAROLINE GANASSOLI (UFPA); SARAH JENNINGS MARINHO (UFPA); THAIANE DA SILVA GONÇALVES (UFPA); CAMILA MARIA D'MACEDO CARNEIRO RAYMUNDO (UFPA); RAQUEL FARIA VILA NOVA (FSCMPA); LARISSE FELIX DE QUEIROZ AIRES (FSCMPA); CARLA LENITA SIQUEIRA CASTELO DE SOUZA (FSCMPA); YAN DE ASSIS DIAS SASAKI (FSCMPA); RAFAEL BONFIM LIMA (FSCMPA); CAMILA LOBATO DE LIMA (FSCMPA); AURIMERY GOMES CHERMONT (UFPA); LAELIA MARIA BARRA FEIO BRASIL (UFPA)

Resumo: INTRODUÇÃO: A endocardiomiofibrose(EMF) é forma rara de miocardiopatia progressiva e de etiologia desconhecida. Caracteriza-se pelo espessamento maciço do endocárdio do ápice e via de entrada de um ou ambos ventrículos, ocasionando disfunção do enchimento ventricular, levando à clínica de insuficiência cardíaca(IC). DESCRIÇÃO DO CASO: Escolar, 8 anos, procedente de Santarém-PA. Encaminhado ao Hospital de Clínicas Gaspar Viana em março de 2016. Relatava há mais de seis meses dispneia, aumento abdominal, edema em membros inferiores(MMII) e apatia. Ao exame físico apresentava-se taquipnéico, taquicárdico, edema de MMII, ascite, hepatomegalia, sopro sistólico em foco mitral, classe funcional III (NYHA). Ecocardiograma transtorácico evidenciou dilatação importante batrial, disfunção de ventrículo direito(VD), hipertensão pulmonar e presença de fistulas em trabeculações de VD, além de ectasia em suprahepáticas e veia cava inferior. A telerradiografia de tórax apresentava grande cardiomegalia com congestão pulmonar. Eletrocardiograma apresentava alterações inespecíficas da repolarização ventricular. Angioressonância demonstrava aumento batrial, diminuição de ambos ventrículos, discreto derrame pericárdico e realce tardio em ápice cardíaco, sobretudo em VD (duploV). O tratamento clínico consistiu em diuréticos, betabloqueador e broncodilatador pulmonar. Apresentava melhora clínica, porém mantido classe funcional. Realizou cateterismo cardíaco que confirmou a hipótese diagnóstica e hipertensão pulmonar. DISCUSSÃO: A EMF é pouco descrita no território nacional, não há relatos no Pará. Este paciente encontra-se em faixa etária não usual. Os sintomas da doença são de IC e o tratamento clínico, é baseado no emprego de diuréticos, betabloqueadores e cirurgia de ressecção miocárdica. O transplante cardíaco é uma opção para os casos refratários. O ecocardiograma é o método diagnóstico inicial ideal na avaliação das miocardiopatias. A ressonância é útil na avaliação anatômica, funcional e caracterização da fibrose. CONCLUSÃO: A EMF é dentre as cardiopatias a forma menos encontrada, sendo seu prognóstico reservado. Permanece como doença sombria e carente de mais estudos, principalmente na região norte, onde provavelmente é subdiagnosticada.