Trabalhos Científicos

Título: Fibroma Cardíaco: Diagnóstico Acidental Em Um Lactente Com Bronquiolite Viral Aguda

Autores: YASMINE GORCZEVSKI PIGOSSO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE), IZABELA MARA FOGIATO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE), PAULO RAMOS DAVID JOÃO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: Introdução: Tumores cardíacos pediátricos são raros (0,0017% - 0,19%), e dentre eles, 90% são considerados benignos. O fibroma cardíaco é o segundo mais frequente, após o rabdomioma. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de fibroma cardíaco, cujo diagnóstico foi acidental. Descrição do caso: Lactente do sexo masculino, 5 meses, é atendido em um serviço de pronto atendimento infantil com quadro de Bronquiolite Viral Aguda (BVA), necessitando de hospitalização. Em exames, apresentou vírus sincicial respiratório detectável, hemograma com predomínio linfocitário além de radiografia de tórax com cardiomegalia. Ao prosseguir com a investigação cardiológica, as enzimas cardíacas encontravam-se elevadas, o eletrocardiograma apresentava alteração de repolarização de parede lateral de Ventrículo Esquerdo (VE) e o ecocardiograma demonstrou uma massa heterogênea em VE, com áreas de calcificação. A angiotomografia de tórax sugeriu rabdomiossarcoma ou fibroma cardíaco e a ressonância magnética demonstrou uma massa, cuja localização e características, sugeriram fibroma. O diagnóstico foi conclusivo somente após um segundo cateterismo para biópsia da lesão, confirmando fibroma cardíaco pelo anatomopatológico. Devido ao paciente apresentar disfunção sistólica moderada a grave, o mesmo foi incluído na lista de transplante cardíaco. Discussão: Um terço dos fibromas cardíacos são assintomáticos, geralmente diagnosticados tardiamente através de exames solicitados por algum outro motivo. No caso relatado, o diagnóstico sucedeu pela cardiomegalia evidenciada em radiografia torácica de um paciente hospitalizado por BVA. O padrão ouro para o diagnóstico definitivo é a biópsia. O fibroma cardíaco não costuma apresentar regressão espontânea, sendo submetido, na maioria dos casos, à ressecção cirúrgica, parcial ou total. Nos casos irressecáveis, o transplante cardíaco deve ser indicado. A detalhada caracterização da massa cardíaca é fundamental para traçar a conduta terapêutica mais adequada para cada paciente. Conclusão: O diagnóstico precoce dos tumores cardíacos é essencial para obter um melhor prognóstico, porém muitas vezes é dificultado pela carência de sintomas.