

IMAGEM EM CARDIOLOGIA

Implantação de CRT-D através de veia cava superior esquerda persistente



Implantation of a cardiac resynchronization therapy defibrillator through a persistent left superior vena cava

Miguel Nobre Menezes*, Ana Bernardes, João de Sousa, Pedro Marques

Serviço de Cardiologia, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE, Lisboa, Portugal

Recebido a 18 de novembro de 2014; aceite a 25 de novembro de 2014

A persistência da veia cava superior esquerda é incomum, estando presente em 0,3-2% da população em geral, com variação anatómica significativa. Reportamos um caso de um homem de 64 anos do sexo masculino com cardiomiopatia dilatada idiopática, internado eletivamente para implantação de um cardioversor-desfibrilhador. Obteve-se acesso venoso pela veia cefálica esquerda, tendo-se verificado que o eletrocateter progredia à esquerda da coluna vertebral. Injetou-se contraste, tendo-se constatado a existência de uma veia cava superior esquerda persistente, que drenava para a aurícula direita, em estreita proximidade com o *ostium* do seio coronário. Quando confrontados com esta anomalia congénita, muitos operadores optam por usar desde o início do procedimento técnicas especiais para a implantação, especialmente para dispositivos biventriculares. Alguns utilizam uma abordagem direita para facilitar a manipulação dos cateteres, enquanto outros usam abordagens híbridas (direita e esquerda no mesmo procedimento), e alguns implantam o eletrocateter ventricular direito no ventrículo esquerdo. No entanto, estas técnicas podem tornar-se bastante complexas, com risco acrescido de infeção e lesão vascular, especialmente perante uma abordagem bilateral. Assim, dado que vários autores, e a

nossa própria experiência, demonstraram já que o implante convencional pode ser seguro e eficaz, optou-se por tentar esta abordagem primeiro. Todos os cateteres foram então posicionados através da técnica convencional, incluindo um cateter quadripolar no seio coronário (Figura 1). Aos três

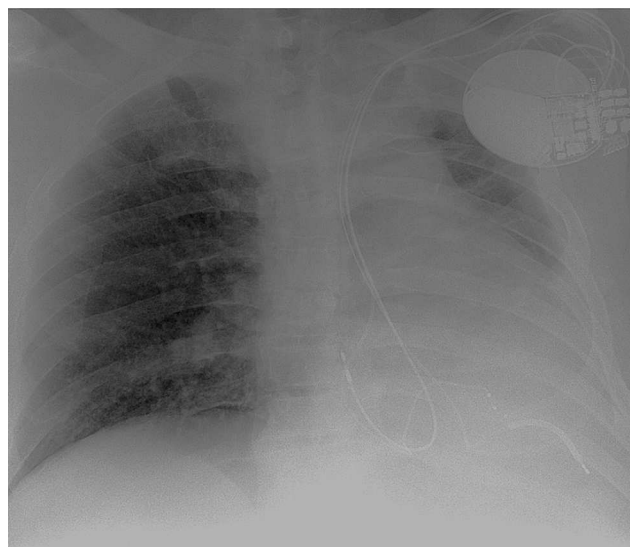


Figura 1 Radiografia de tórax imediatamente após a implantação do CRT-D através da veia cava superior esquerda.

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: mnmenezes.gm@gmail.com
(M. Nobre Menezes).

meses de seguimento, os limiares de estimulação são adequados e obteve-se ressincronização eficaz. Concluindo, embora a persistência da veia cava superior esquerda dificulte a implantação, a abordagem convencional deve ser tentada em primeiro lugar.

Responsabilidades éticas

Proteção de pessoas e animais. Os autores declaram que para esta investigação não se realizaram experiências em seres humanos e/ou animais.

Confidencialidade dos dados. Os autores declaram que não aparecem dados de pacientes neste artigo.

Direito à privacidade e consentimento escrito. Os autores declaram que não aparecem dados de pacientes neste artigo.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.