



## IMAGEM EM CARDIOLOGIA

# Calcificação cardíaca: um achado acidental

## Cardiac calcification: An incidental finding

Ana Jorge Lopes<sup>a,\*</sup>, Luís Ferreira Santos<sup>b</sup>, Pedro Gama<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Unidade de Saúde Familiar Viriato, Viseu, Portugal

<sup>b</sup> Serviço de Cardiologia, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Viseu, Portugal

Recebido a 9 de agosto de 2014; aceite a 18 de outubro de 2014  
Disponível na Internet a 26 de fevereiro de 2015



Doente do sexo masculino, de 69 anos, com antecedentes de hipertensão arterial, dislipidemia, AVC em 1995 e traumatismo toraco-abdominal esquerdo em 1999, após embate com boi, do qual resultou hemopneumotórax. Trata-se de um doente referenciado à consulta de cardiologia após deteção acidental numa tomografia computadorizada (TC) toraco-abdominal de uma extensa área (54 × 36 × 20 mm) com calcificações lineares irregulares localizada posteriormente dentro do saco pericárdico, em posição alta (**Figura 1**). Para esclarecimento adicional da natureza intra/extravascular da calcificação e despiste de lesão tumoral foi pedido um ecocardiograma transtorácico, transesofágico e uma angio-TC torácica.

No ecocardiograma observa-se uma imagem de massa arredondada com paredes calcificadas, assente sobre a aurícula esquerda (onde é ligeiramente compressiva) e o sulco auriculoventricular das paredes lateral e anterior, cuja fibrocalcificação parece envolver o miocárdio do segmento basal da parede lateral (mais fino, hiperecogénico e acinético) (**Figura 2**). A angio-TC descreve a lesão dentro do saco pericárdico em posição alta e com amplo contacto com o pericárdio sugerindo epicentro nesta estrutura. A lesão aparenta ter uma origem extravascular podendo ser de origem sequelar a traumatismo antigo (**Figura 3**).



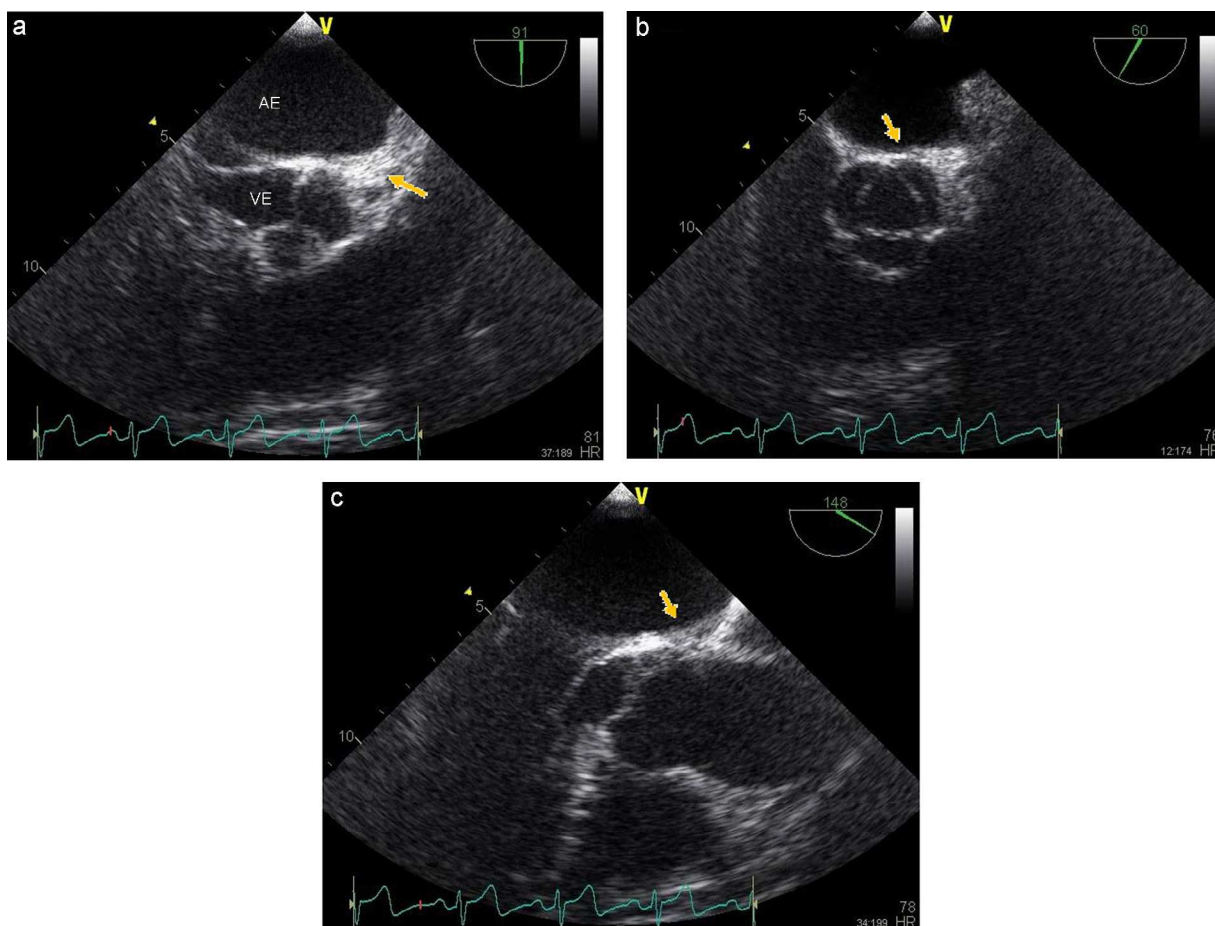
**Figura 1** Extensa lesão com calcificações irregulares na TC tórax.

Inicialmente o estudo foi dirigido à caracterização da lesão, à avaliação das restantes cavidades cardíacas (e em particular o apêndice auricular esquerdo), bem como à condição hemodinâmica inerente.

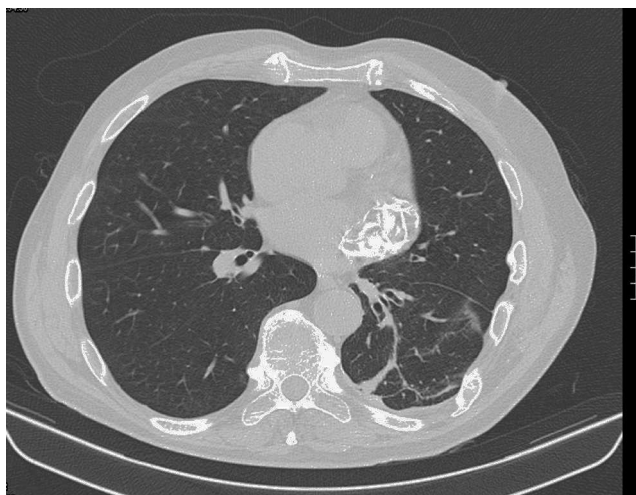
Numa breve revisão da literatura encontrou-se a descrição de massas pericárdicas, quistos pericárdicos, calcificações pericárdicas (algumas de etiologia traumática), mas não se identificou nenhum caso com características similares ao descrito.

\* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: [anaj.lopez22@gmail.com](mailto:anaj.lopez22@gmail.com) (A.J. Lopes).



**Figura 2** Lesão ao ecocardiograma. AE: aurícula esquerda; VE: ventrículo esquerdo.



**Figura 3** Lesão após administração de contraste em angio-TC tórax.

### 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 ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de pacientes.

**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.