



IMAGEM EM CARDIOLOGIA

Complicações de enfarte do miocárdio: ecocardiograma para diagnóstico diferencial de sopro cardíaco



Complications of myocardial infarction: Echocardiography for differential diagnosis of heart murmur

Inês Cruz*, Daniel Caldeira, Bruno Stuart, Carlos Cotrim, Isabel João, Hélder Pereira

Serviço de Cardiologia, Hospital Garcia de Orta, Almada, Portugal

Recebido a 23 de janeiro de 2015; aceite a 15 de junho de 2015

Disponível na Internet a 25 de novembro de 2015

Mulher de 74 anos, diabética tipo 2, admitida por sensação de mal-estar e dispneia desde há uma semana. Na observação inicial colaborante salientavam-se ferveores subcrepitantes em ambos os campos pulmonares. O eletrocardiograma mostrava ondas Q e supradesnivelamento do segmento ST nas derivações precordiais, DII e DIII (Figura 1).

Admitiu-se o diagnóstico de enfarte anterior em fase subaguda em classe Killip III, motivo pelo qual realizou angiografia coronária e angioplastia da descendente anterior média com implante de *stent*. Para estabilização hemodinâmica foi colocado balão intra-aórtico e iniciou perfusão de dobutamina (7 ug/kg/min).

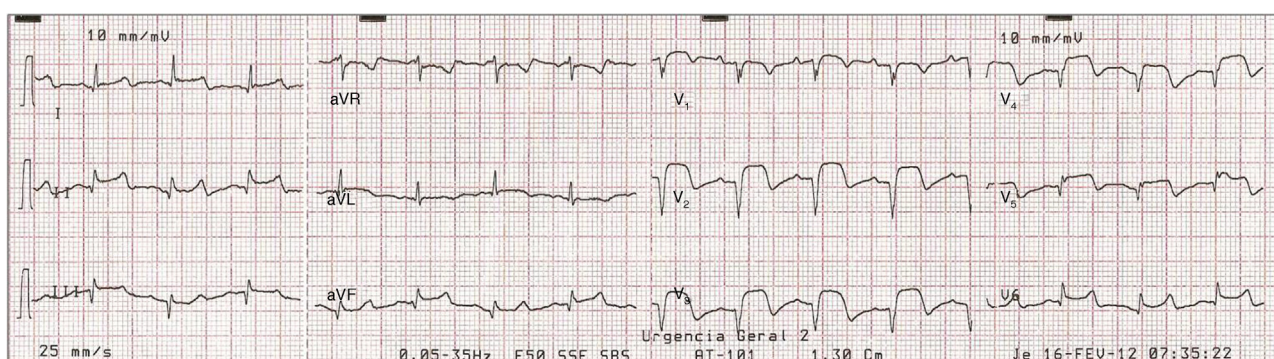


Figura 1 Eletrocardiograma de 12 derivações: ritmo sinusal, ondas Q e supradesnivelamento do segmento ST nas derivações precordiais, DII e DIII.

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: inesmariarosariocruz@gmail.com (I. Cruz).

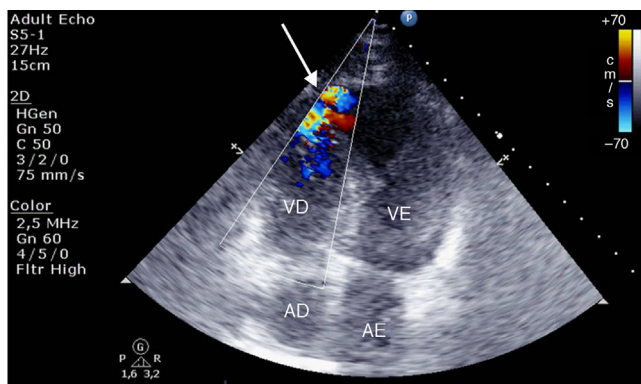


Figura 2 Ecocardiograma transtorácico a evidenciar fluxo turbulento apical (seta) devido à presença de rotura do septo interventricular (velocidades máximas registadas pelo Doppler contínuo inferiores a 3 m/s).

AD: aurícula direita; AE: aurícula esquerda; VE: ventrículo esquerdo; VD: ventrículo direito.

Durante a observação na unidade coronária mantinha sensação de mal-estar e de lipotímia, apresentava-se mais hipotensa e oligúrica. Na auscultação cardíaca constatou-se sopro holossistólico grau III/VI no bordo esquerdo do esterno. O ecocardiograma mostrou acinesia dos segmentos apicais e hipercontratibilidade compensatória dos basais, com função sistólica global do ventrículo esquerdo (VE) conservada; diagnosticou-se comunicação interventricular apical não restritiva (**Figura 2**) e ainda a presença de fluxo turbulento na câmara de saída do VE, com velocidade superior a 4 m/s e movimento sistólico anterior do folheto anterior da válvula mitral (SAM) (**Figura 3**). Perante esta obstrução na câmara de saída do VE associada a hipotensão, decidiu-se suspender a perfusão de dobutamina e administrar propranolol endovenoso. Verificou-se melhoria sintomática e subida dos valores tensionais; no ecocardiograma observou-se fluxo menos turbulento e de menor velocidade, e melhoria do SAM (**Figura 4**). Foi possível assim estabilizar a doente e transferi-la para centro cirúrgico. Infelizmente, a doente faleceu devido a complicações na segunda semana do período pós-operatório.

Pretendemos salientar a importância da correta avaliação de possíveis complicações de enfarte do

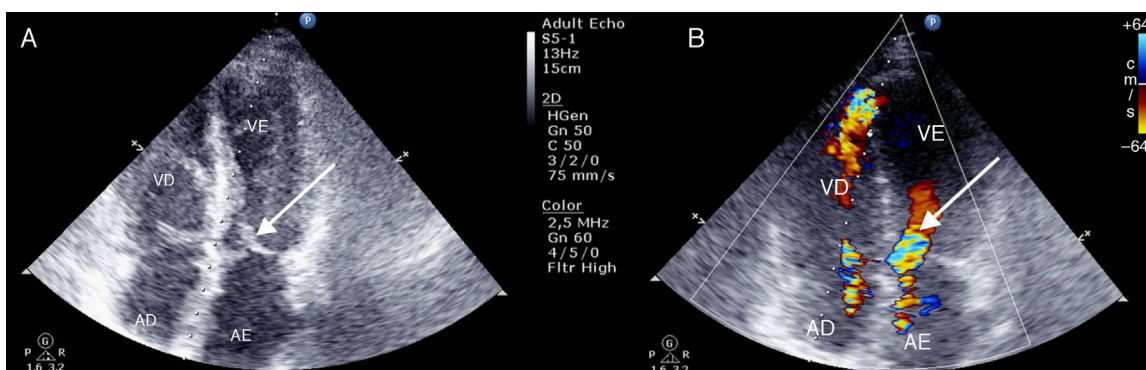


Figura 3 Ecocardiograma transtorácico a mostrar SAM da válvula mitral (A, seta) a contribuir, juntamente com a hipercontratibilidade dos segmentos basais, para a obstrução dinâmica da câmara de saída do VE, que é evidenciada pela presença de fluxo turbulento na mesma (B, seta).

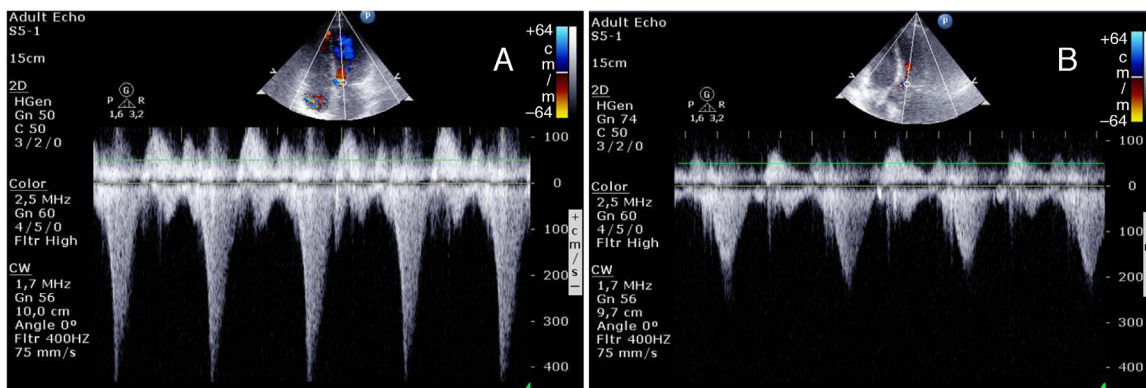


Figura 4 Quantificação do gradiente dinâmico na câmara de saída do VE, antes (A) e após (B) a suspensão de dobutamina e administração de propranolol endovenoso (1 + 1 mg): em A, observa-se gradiente máximo superior a 64 mmHg, com pressão arterial de 90/60 mmHg; em B, o gradiente máximo diminuiu para 16 mmHg, com subida concomitante da pressão arterial para 110/70 mmHg.

miocárdio, com recurso ao ecocardiograma, para assim definir a melhor atitude terapêutica: neste caso, evitar o uso de inotrópicos positivos e ponderar o uso de β -bloqueantes endovenosos para diminuir a obstrução intraventricular.

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.