



## IMAGEM EM CARDIOLOGIA

### O que não mata engorda!

### What doesn't kill you makes you fat!



Pedro Magalhães<sup>a,\*</sup>, Nuno Bettencourt<sup>b</sup>, Francisco Sampaio<sup>b</sup>, Sofia Carvalho<sup>a</sup>,  
José Ilídio Moreira<sup>a</sup>, Vasco Gama<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Serviço de Cardiologia, Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal

<sup>b</sup> Serviço de Cardiologia, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, Vila Nova de Gaia, Portugal

Recebido a 11 de novembro de 2014; aceite a 15 de novembro de 2014

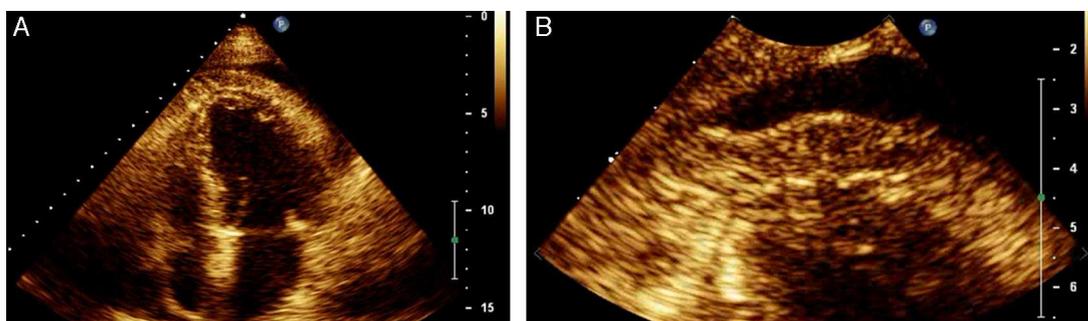
Disponível na Internet a 4 de abril de 2015

A gordura epicárdica produz, tipicamente, uma imagem relativamente hipocogénica no ecocardiograma transtorácico (ecoTT), podendo ser hiperecogénica quando muito espessa. A lipomatose epicárdica (LIE) caracteriza-se por um maior desenvolvimento desta camada de tecido adiposo devido à hiperplasia dos adipócitos. O seu aspeto ecocardiográfico pode conduzir a diagnósticos errados pela semelhança com outras patologias. A ressonância magnética cardíaca (RMC) possibilita a identificação correta

desta entidade. Apresentamos um caso clínico ilustrativo da importância da RMC no diagnóstico de LIE.

Doente do sexo feminino, 79 anos, referenciada para cirurgia cardíaca emergente por enfarte do miocárdio de tempo indeterminado, com suspeita ecocardiográfica de rotura da parede livre do ventrículo esquerdo (VE).

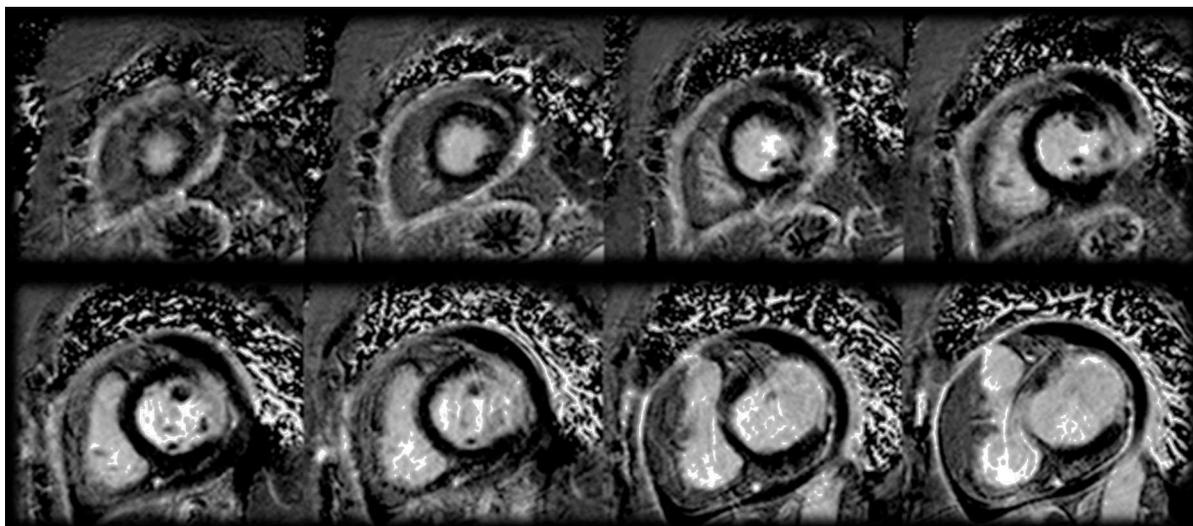
À admissão, repetiu ecoTT que revelou derrame pericárdico circunferencial de médio volume, com imagem hiperecogénica adjacente ao ápex do VE, estendendo-



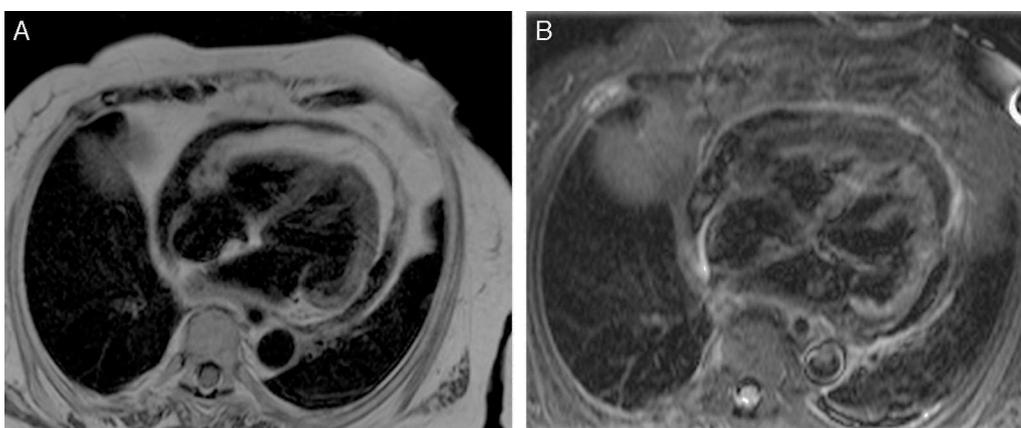
**Figura 1** Pannel A: ecoTT em plano apical quatro câmaras. Pannel B: pormenor da imagem anterior ao nível do ápex do VE.

\* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: [pedrogouveiamagalhaes@gmail.com](mailto:pedrogouveiamagalhaes@gmail.com)  
(P. Magalhães).



**Figura 2** Avaliação de realce tardio por RMC (*phase sensitive inversion recovery*) em eixo curto.



**Figura 3** Paineis A: RMC em T2 turbo spin echo, plano transversal (axial.) Paineis B: mesma projeção com saturação de gordura (*T2 short TI inversion recovery*).

-se pelas paredes posterior e lateral, compatível com fibrina ou trombo, sem extravasamento de contraste para o espaço pericárdico (Figura 1). O cateterismo cardíaco mostrou coronárias angiograficamente normais. Realizou RMC que confirmou o derrame pericárdico de médio volume e revelou depressão ligeira a moderada da função sistólica do VE, com acinesia e realce tardio transmural nos segmentos médio e basais da parede lateral, bem como acentuada LIE, correspondendo à imagem de suspeita de trombo/fibrina no ecoTT (Figuras 2 e 3).

Com esta informação, que excluiu a hipótese inicial, optou-se por terapêutica conservadora. A paciente evoluiu favoravelmente, tendo alta ao fim de 15 dias, com o diagnóstico de enfarte do miocárdio lateral com coronárias angiograficamente normais.

## 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.