

## Correlação Clínico-Radiográfica

Caso 7/2003 - Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP

Edmar Atik

São Paulo, SP

**Dados clínicos** - Em homem branco assintomático, com 21 anos de idade, havia sido auscultado de rotina sopro cardíaco, aos dois anos de vida, tendo sido mantido em franca atividade física e até de caráter competitivo. Ao exame físico encontrava-se eupnéico, corado e com pulsos normais, com peso de 77kg, altura de 181,5cm, pressão arterial de 120x80 mmHg e frequência cardíaca de 65 bpm. A aorta não foi palpada na fúrcula. No precórdio não havia deformidades. O *ictus cordis* não foi palpado. As bulhas cardíacas eram normofonéticas, com estalido aórtico protossistólico, +++ de intensidade e sopro sistólico discreto, + de intensidade, ejeção e rude na fúrcula e em 1° e 2° espaços intercostais direitos. O fígado não foi palpado. O eletrocardiograma mostrou ritmo sinusal e não havia sinais de sobrecarga cavitárias. SÂP: +60°, SÂQRS: +40°, SÂT: +40°.

**Imagem radiográfica** - Mostra área cardíaca de dimensões normais (ICT: 0,40) e trama vascular pulmonar normal. Há um abaulamento acima do arco inferior direito, correspondente a provável dilatação da aorta ascendente. O arco aórtico está situado à esquerda e é normal (fig. 1).

**Impressão diagnóstica** - Esta imagem é compatível com o diagnóstico de estenose valvar aórtica discreta com dilatação pós-estenótica da aorta ascendente, em presença de área cardíaca e de trama vascular pulmonar normais.

**Diagnóstico diferencial** - Dilatação da aorta ascendente por aneurisma dessa região, de origens variadas, bem como anomalias do pericárdio, além de tumores mediastinais, devem ser lembrados.

**Confirmação diagnóstica** - Os elementos clínicos

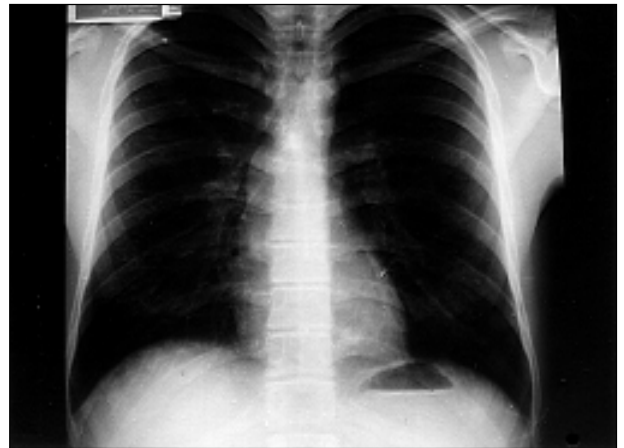


Fig. 1 - Radiografia de tórax salienta a dilatação do arco superior à direita correspondente à aorta ascendente dilatada.

eram sugestivos da estenose valvar aórtica discreta em face do sopro discreto na área aórtica, acompanhado de estalido protossistólico e sem sinais de sobrecarga de cavidades esquerdas ao eletrocardiograma. O ecocardiograma revelou valva aórtica bivalvular com gradiente de pressão de 10mmHg entre o ventrículo esquerdo e a aorta. Não havia hipertrofia miocárdica e a função ventricular era normal. Havia dilatação da aorta ascendente correspondente a 40mm de diâmetro. O diâmetro diastólico ventricular esquerdo era de 51mm, o septo ventricular e a parede posterior tinham 8mm de espessura e a fração de ejeção do ventrículo esquerdo correspondia a 78%.

**Conduta** - Expectante clínica em face da discreta repercussão do defeito.