

Correlação Clínico-Radiográfica

Caso 10/2001 - Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP

Edmar Atik

São Paulo, SP

Dados Clínicos – Lactente de cinco meses, do sexo feminino, apresentava taquidispnéia desde os 15 dias de vida, ocasião da realização do diagnóstico de comunicação interventricular, anatomicamente confirmado por ecocardiograma. Seu desenvolvimento pômbero-estatural foi inadequado, persistindo com dispnéia apesar da medicação apropriada. Ao exame físico, notava-se discreta dispnéia, ausência de cianose e os pulsos eram normais. Pesava 5kg e a altura era de 60cm. No precórdio, eram nítidos o abaulamento e as impulsões sistólicas. O choque da ponta era desviado para fora da linha hemiclavicular esquerda. As bulhas eram hiperfonéticas e havia sopro sistólico ++, de regurgitação, rude, na borda esternal esquerda e irradiado à direita e para a área mitral e fígado palpado a 3cm da reborda costal direita. O eletrocardiograma mostrava ritmo sinusal, frequência cardíaca de 150bpm, sinais de sobrecarga biventricular com complexos RS de V_1 a V_4 e qRs em V_5 e V_6 . SÂP a +30°, SÂQRS a +70° e SÂT a +150°.

Imagem radiográfica – Salientava aumento da área cardíaca, às custas dos arcos inferiores direito e esquerdo e com acentuação da trama vascular pulmonar. Chamava a atenção um abaulamento do arco médio, formando imagem distinta e separada do arco ventricular e do arco aórtico (fig. 1).

Impressão diagnóstica – Seriam estas imagens sugestivas de cardiopatia congênita? A área cardíaca aumentada com sobrecarga de volume e a trama vascular pulmonar aumentada sugerem a presença de cardiopatia congênita com desvio de sangue ao nível atrioventricular, tipo comunicação interatrial e/ou interventricular. **É o arco médio sugestivo de alguma malformação?** O arco médio abaulado sugere aumento da artéria pulmonar ou do átrio esquerdo,

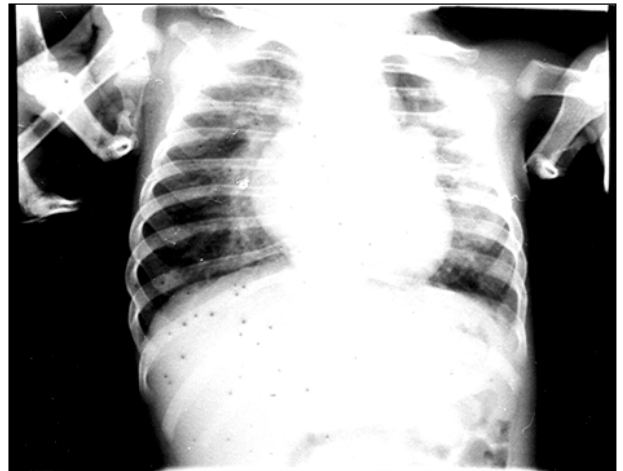


Fig. 1 - Radiografia de tórax mostra aumento da área cardíaca e da trama vascular pulmonar e abaulamento inusitado do arco médio esquerdo.

podendo no entanto corresponder também a alguma alteração pericárdica nesse local.

Diagnóstico diferencial – Esta imagem abaulada no arco médio esquerdo poderia também corresponder a um gânglio aumentado ou a uma tumoração extracardíaca.

Confirmação diagnóstica – Os elementos clínicos orientaram para o diagnóstico de comunicação interventricular como defeito básico e o ecocardiograma confirmou anatomicamente o defeito perimembranoso de 7mm de diâmetro. À operação, alcançava cerca de 9mm de diâmetro. Constatou-se também na altura do átrio esquerdo, agenesia parcial do pericárdio provocando herniação desta cavidade, responsável pela imagem radiográfica descrita.