

Avaliação Desafiadora de Regurgitação Aórtica: Mais que Uma Válvula Quadricúspide

Challenging Evaluation of Aortic Regurgitation: More Than a Quadricuspid Valve

Gonçalo Pestana, Carla Sousa, Teresa Pinho, Sara Maia, M. Júlia Maciel

Serviço de Cardiologia, Centro Hospitalar de São João, Porto - Portugal

Paciente do sexo feminino de 61 anos com doença pulmonar obstrutiva crônica, sem outras comorbidades, referenciada para avaliação da Cardiologia por dispneia de esforço em agravamento (classe III da *New York Heart Association* – NYHA) e dor torácica atípica. O exame físico revelou apenas um sopro diastólico no segundo espaço intercostal no rebordo esternal direito.

O ecocardiograma transtorácico mostrou insuficiência aórtica (Figura 1A), com câmaras cardíacas não dilatadas e função biventricular conservada. A janela acústica limitou a avaliação da gravidade da lesão valvular e sua valorização no contexto das queixas, embora o espectro em Doppler contínuo sugerisse regurgitação importante (Figura 1B). A avaliação era ainda dificultada por uma aceleração de fluxo sistólico na Câmara de Saída do Ventrículo Esquerdo (CSVE), sem gradiente significativo, de causa não esclarecida. A raiz aórtica tinha dimensões normais, mas não foi possível uma adequada caracterização morfológica e funcional da válvula.

O Ecocardiograma Transesofágico (ETE) revelou válvula aórtica quadricúspide com defeito de coaptação central de 0,35 cm² por planimetria tridimensional causando

insuficiência aórtica grave (Figuras 1C e 1D). A avaliação tridimensional mostrou também um espessamento praticamente circunferencial na CSVE, correspondendo a uma membrana subaórtica não obstrutiva, condicionando a aceleração de fluxo observada (Figuras 1E e 1F).

A terapêutica médica foi otimizada, e a paciente foi orientada para cirurgia de substituição valvular.

Este caso destaca o papel incremental do ETE, complementado com imagem tridimensional, na avaliação exaustiva da doença valvular, determinante na correta atuação terapêutica. Esta associação entre quadricuspidia aórtica e membrana subaórtica é um achado raro, descrito em apenas um relato prévio na literatura.¹

Contribuição dos autores

Obtenção de dados: Pestana G, Sousa C, Pinho T, Maia S; Análise e interpretação dos dados: Pestana G, Sousa C, Maia S; Redação do manuscrito: Pestana G; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Pestana G, Sousa C, Pinho T, Maciel MJ.

Potencial conflito de interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Fontes de financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Vinculação acadêmica

Não há vinculação deste estudo a programas de pós-graduação.

Palavras-chave

Insuficiência da Valva Aórtica; Ecocardiografia Transesofágica; Ecocardiografia Tridimensional; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

Correspondência: Gonçalo Pestana •

Centro Hospitalar de São João - Serviço de Cardiologia
Alameda Prof. Hernâni Monteiro, 4200-319 Porto, Portugal
E-mail: gnpestanda@gmail.com

Artigo recebido em 24/10/2017, revisado em 26/02/2018, aceito em 26/02/2018

DOI: 10.5935/abc.20180106

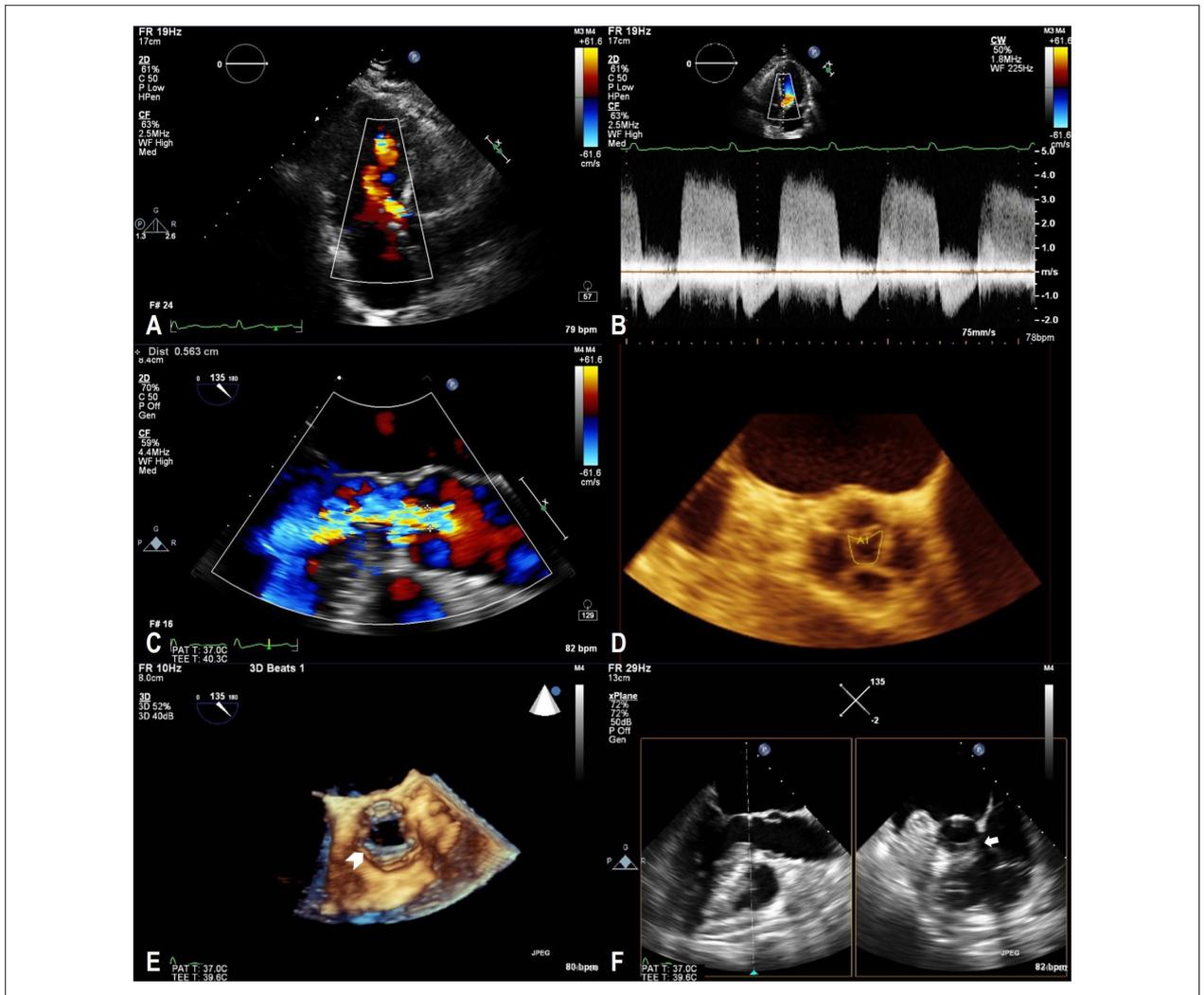


Figura 1 – Jato de regurgitação aórtica visualizado por Doppler colorido em ecocardiografia transtorácica (A) e respectivo espectro em Doppler contínuo (B); jato largo visualizado por ecocardiografia transesofágica, com vena contracta de 6 mm (C) com origem em defeito de coaptação central de válvula aórtica quadricúspide com orifício regurgitante de 0,35 cm² em planimetria tridimensional (D); espessamento quase circunferencial na câmara de saída do ventrículo esquerdo prontamente identificado na imagem tridimensional em sístole (E), confirmando-se a presença de membrana subaórtica na avaliação dos planos ortogonais (F).

Referência

1. Zacharaki AA, Patrianakos AP, Parthenakis FI, Vardas PE. Quadricuspid aortic valve associated with non-obstructive sub-aortic membrane: a case report and review of the literature. *Hellenic J Cardiol.* 2009;50(6):544-7.

