

Caracterização de um Mixoma Atrial Esquerdo por Tomografia Computadorizada de Múltiplos Detectores

Multidetector Computed Tomographic Characterization of a Left Atrial Myxoma

Anna Marciniak e Ronak Rajani

Guys and St Thomas Hospital, Londres – Reino Unido

Uma mulher de 57 anos de idade se apresentou ao hospital local com fraqueza no braço esquerdo e na perna esquerda, e recebeu diagnóstico de acidente vascular cerebral do lado direito. O ecocardiograma transtorácico subsequente mostrou uma grande massa, mal definida, dentro do átrio esquerdo, o que ocasionou a sua transferência para o nosso instituto para ressecção cirúrgica de urgência.

Antes da cirurgia, foi realizada uma angiotomografia coronária “tripartida” para avaliar a anatomia coronariana e a massa atrial esquerda (Figura 1). Os resultados foram consistentes com um mixoma atrial esquerdo e, posteriormente, a paciente foi submetida à cirurgia, onde a massa foi ressecada e o diagnóstico validado (Figura 2).

Os mixomas têm uma incidência estimada de 0,007%. Embora a ecocardiografia permaneça como a primeira linha

de investigação para estabelecer seu diagnóstico, o caso atual destaca as características típicas e a utilidade da TC como uma segunda linha de investigação, quando informações complementares são necessárias.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Marciniak A, Rajani R. Obtenção de dados: Rajani R. Redação do manuscrito: Marciniak A, Rajani R. Supervisão / como investigador principal: Rajani R.

Potencial Conflito de Interesse

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

Procedimentos Cirúrgicos Cardíacos; Mixoma; Átrios do Coração/fisiopatologia; Tomografia Computadorizada Multidetectores.

Correspondência: Ronak Rajani •

Department of Cardiology, Guys and St Thomas NHS Foundation Trust, SE1 7EH, London – United Kingdom

Email: ronak.rajani@gstt.nhs.uk, dr.r.rajani@gmail.com

Artigo recebido em 9/03/2015; revisado em 23/03/2015; aceito em 01/04/2015.

DOI: 10.5935/abc.20150064

Imagem

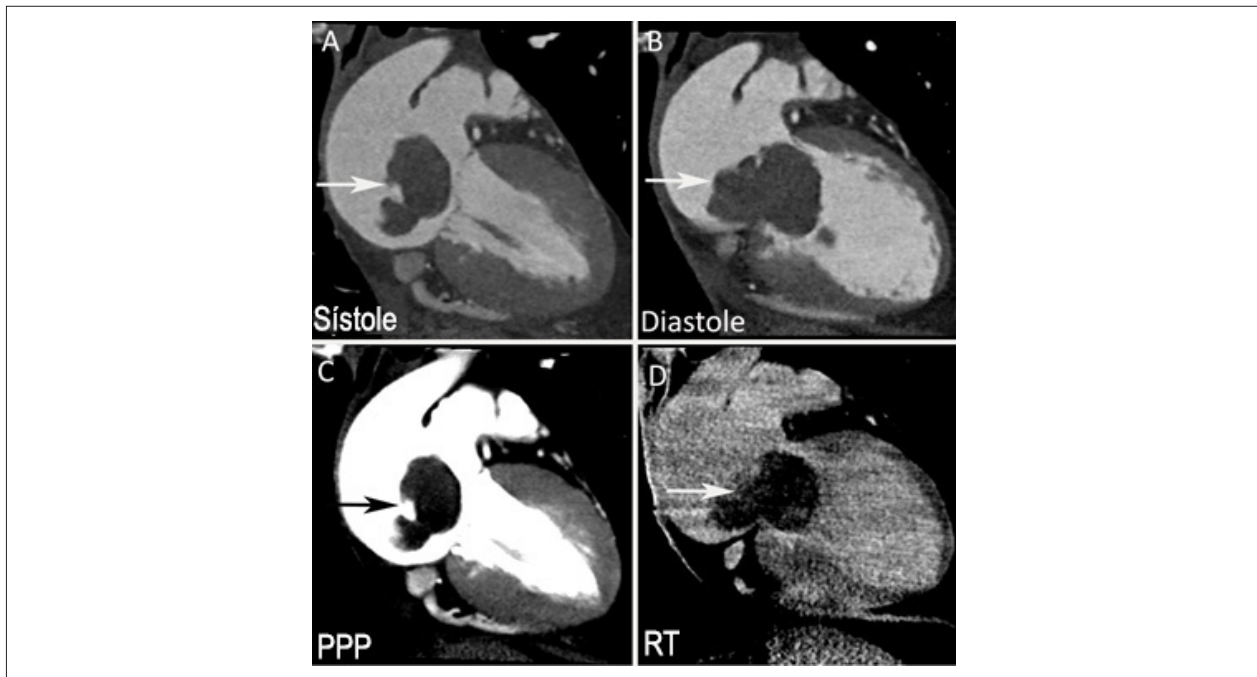


Figura 1 – Tomografia computadorizada cardíaca ECG-gated. Figura 1a mostra uma grande massa (seta) ocupando um terço do átrio esquerdo na sístole (40% fase). Figura 1b mostra a massa (seta) em prolapso através da válvula mitral para o ventrículo esquerdo na diástole (90% fase). Na imagem da perfusão de primeira passagem (PPP) (Figura 1c), a massa estava hipoatenuada (52 HU) quando comparada com o miocárdio (140 HU), indicando vascularidade reduzida. A Figura 1d mostra falta de realce tardio (RT) em uma varredura de intervalo realizada sete minutos mais tarde, consistente com a natureza benigna do mixoma.

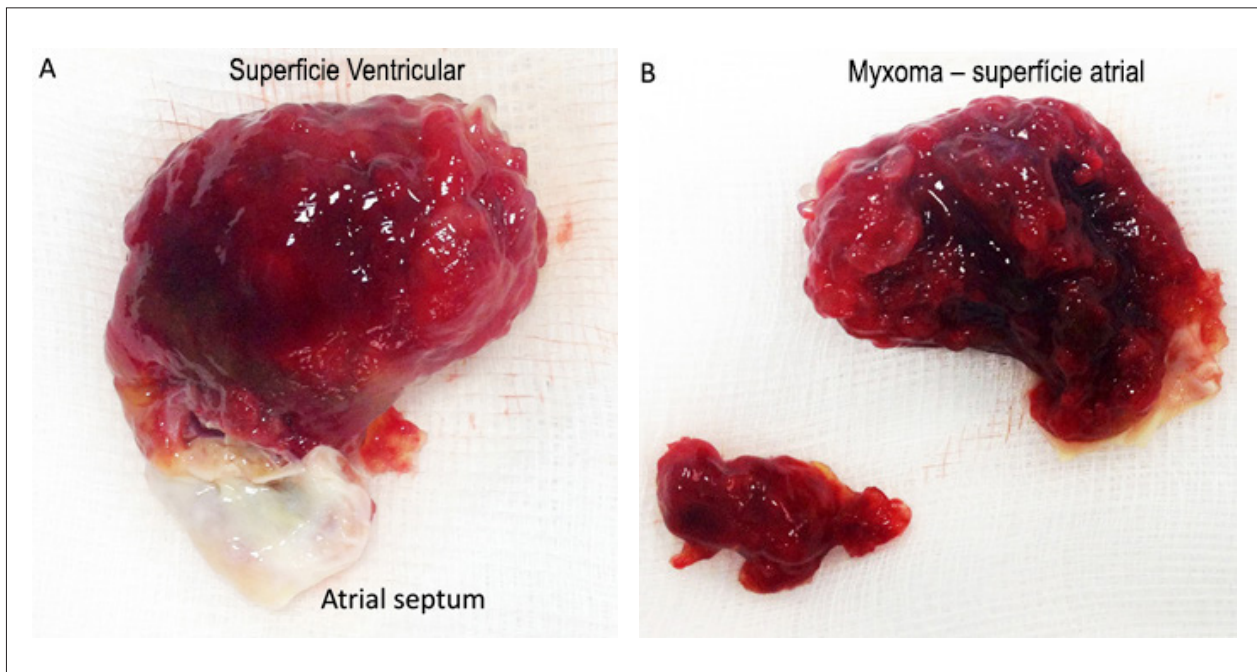


Figura 2 – Aparência macroscópica do mixoma atrial esquerdo após ressecção cirúrgica. Figura 1a mostra a superfície ventricular do mixoma, juntamente com o septo interatrial e a Figura 1b a superfície ventricular.