

Nódulos de Aschoff e fibrose miocárdica em músculo papilar do ventrículo esquerdo

Lurildo R. Saraiva, Giordano Bruno Parente, Vital Lira

Pernambuco, PE

Mulher de 19 anos, com renda familiar mensal per capita inferior a R\$60,00, apresentou insuficiência cardíaca atribuída a cardite reumática aguda. O exame físico revelou paciente pálida, dispnéica, com sinais de desnutrição. O índice de massa corpórea foi 18,2 kg/m². A semiologia do coração revelou ritmo de galope protodiastólico, e intenso sopro sistólico de insuficiência da valva mitral. O eletrocardiograma demonstrou aumento do intervalo PR. O ecocardiograma evidenciou diâmetro sistólico do átrio esquerdo alcançou 8,5 cm, diâmetro diastólico do ventrículo esquerdo 7,3 cm. A fração de ejeção do ventrículo esquerdo foi 52%. A dosagem plasmática de anti-estreptolisina O foi de 298 U Todd

Recebeu tratamento com o emprego de diuréticos e vasodilatadores, 70mg diários de prednisona. A dose de prednisona administrada foi diminuída progressivamente no decorrer de 90 dias. Foi também administrada quinzenalmente a penicilina benzatina. A paciente permaneceu com palidez, dispnéia de esforço e idêntica semiologia cardíaca. A reavaliação ecocardiográfica na evolução demonstrou discreta redução dos valores de diâmetros diastólicos. O diâmetro diastólico do átrio esquerdo foi 6,8cm, o diâmetro diastólico do ventrículo esquerdo 7,1cm. A fração de ejeção do ventrículo normalizou-se (65%).

Foi indicado o tratamento cirúrgico da insuficiência mitral. A paciente foi submetida à troca de valva mitral por bioprótese. O estudo histológico do fragmento de músculo papilar do ventrículo é apresentado nas figuras 1 e 2.

Comentários

Em Pernambuco, a doença reumática exibe formas muito graves na população carente. A concomitância de achados histopatológicos típicos de fase aguda da doença reumática (fig. 1) com achados histológicos da fase crônica (fig. 2) indica tratar-se de surto agudo sobre coração previamente lesado pela doença. Evidencia ainda a perenidade da estimulação inflamatória, desencadeada por estrepto-

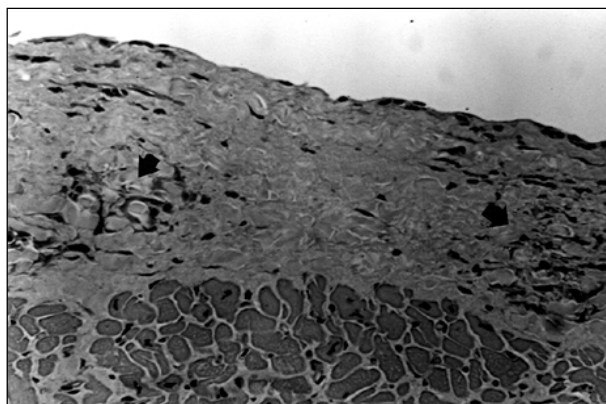


Fig. 1 – Corte histológico do músculo papilar, corado pela hematoxilina-eosina. Há espessamento endocárdico e dois nódulos de Aschoff em fase proliferativa (setas). (aumento original 400x)

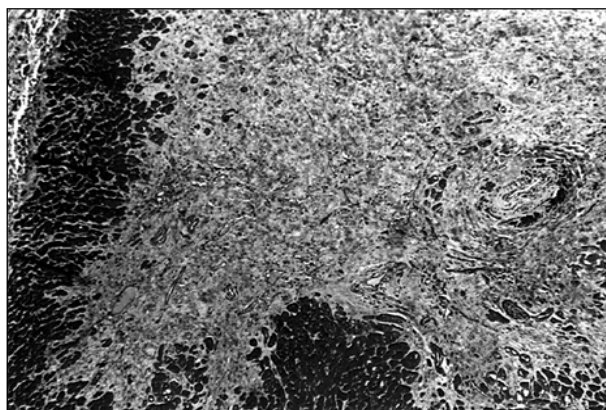


Fig. 2 – Corte histológico do miocárdio com intensa fibrose em placa, demonstrada pelas áreas coradas em azul, além de fibrose intersticial e perivascular, acompanhada de neoformação vascular. (Tricrômico de Mallory - aumento original 210x).

coccia silenciosa, a julgar pelo intenso dano tecidual cardíaco. Além disso, justifica a dificuldade no controle da moléstia pelo uso tradicional do corticosteróide.