

Divertículo do Septo Interventricular do Ventrículo Esquerdo

Left ventricular Diverticulum of the Interventricular Septum

Silvio Henrique Barberato e Marcia Ferreira Alves Barberato

Cardioeco Centro de Diagnóstico Cardiovascular, Curitiba, PR – Brasil

Indivíduo masculino, 25 anos, hígido, com pré-síncope em partida de futebol, pressão arterial divergente e sopro diastólico +3/6 aórtico. No ecocardiograma, observou-se estrutura arredondada no septo interventricular basal, adjacente à valva aórtica (gerando suporte comissural inadequado), comunicando-se com o ventrículo esquerdo (VE). Havia insuficiência aórtica moderada secundária e VE dilatado, com contratilidade preservada. A ressonância mostrou densidade de miocárdio na estrutura, sem realce tardio. Após seguimento, houve adicional aumento do VE e síncope ao esforço. O paciente foi operado e o exame anatomopatológico diagnosticou divertículo do VE. O divertículo, protrusão congênita da parede miocárdica do VE, deve ser diferenciado do aneurisma pela conexão estreita com a câmara e a presença de fibras miocárdicas na composição da parede¹. Acomete, mais frequentemente, o ápex do VE ou VD, sendo raro no septo.

Palavras-chave

Ventrículos cardíacos; Ecocardiografia.

Correspondência: Silvio Henrique Barberato •

Rua Rezala Simão, 1316, casa 28, Santa Quitéria. CEP 80330-180, Curitiba, PR – Brasil

E-mail: silviohb@cardiol.br

Artigo recebido em 05/06/14, revisado em 28/08/14, aceito em 04/09/14.

DOI: 10.5935/abc.20140170

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa, Obtenção de dados e Redação do manuscrito: Barberato SH; Análise e interpretação dos dados: Barberato SH, Barberato MFA; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Barberato MFA.

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.

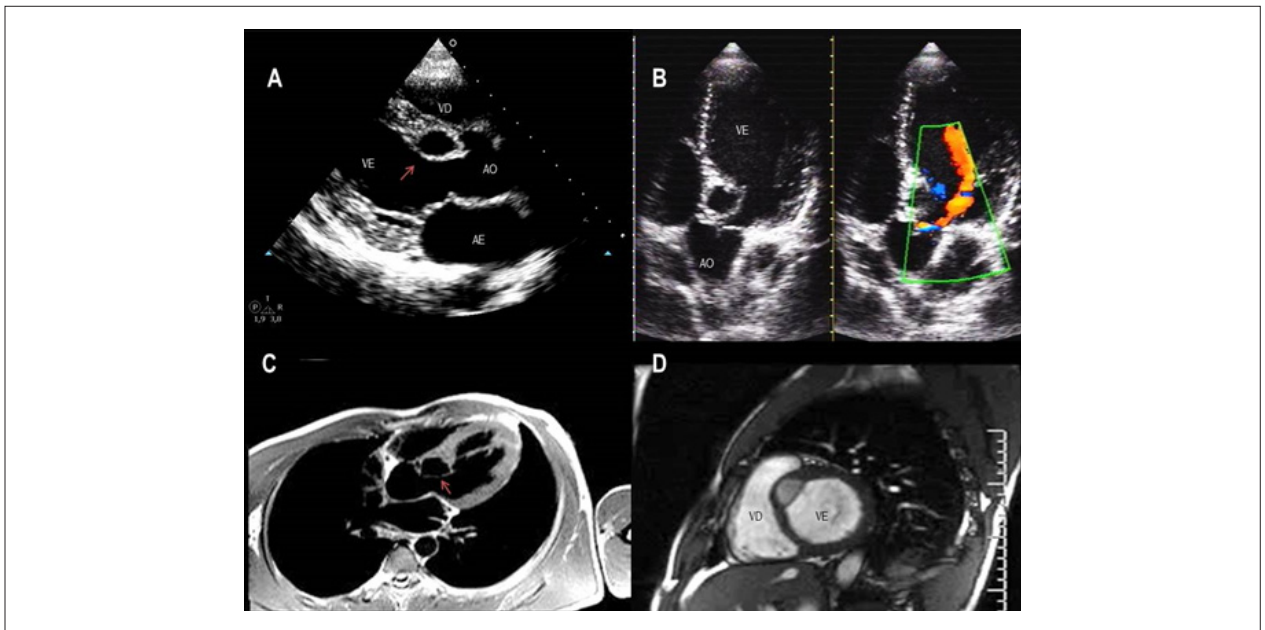


Figura 1 – A) Ecocardiograma transtorácico, corte paraesternal longitudinal, com imagem do divertículo no septo interventricular (seta), adjacente à cúspide coronariana direita da valva aórtica. B) Corte apical cinco câmaras mostra o jato de refluxo aórtico e a aparente comunicação da estrutura com a cavidade do VE (fluxo ao Doppler). C) Ressonância magnética cardíaca, corte axial em sequência de sangue escuro, ponderada em T1, confirma a solução de continuidade (seta). D) Corte do eixo curto basal em sequência de cinerressonância (perfusão) mostra estrutura isointensa (muscular) e conteúdo hipointenso.

Referência

1. Barberato MF, Barberato SH, Binotto CN, Cavalcanti MJ, Passos AP, Miyague NI. Prenatal diagnosis of left ventricular aneurysm and diverticulum. *Arq Bras Cardiol.* 2009;93(2):e36-8.