

## Multimodalidade de Imagens de Defeito Septal Atrial Misto

### Multimodality Images of a Mixed Atrial Septal Defect

Zafer Işılak<sup>1</sup>, Uğur Küçük<sup>1</sup>, Omer Uz<sup>1</sup>, Murat Yalçın<sup>1</sup>, Veysel Temizkan<sup>2</sup>

Department of Cardiology – Gulhane Military Medical Academy – Haydarpaşa Training Hospital<sup>1</sup>, Istanbul – Turkey; Department of Cardiovascular Surgery – Gulhane Military Medical Academy – Haydarpaşa Training Hospital<sup>2</sup>, Istanbul – Turkey

Paciente do sexo masculino, de 20 anos de idade, com queixa de dispneia, foi encaminhado ao nosso hospital. No exame físico havia sopro sistólico de grau 2/6, o qual é melhor auscultado no segundo espaço intercostal esquerdo e divisão fixa de S2. O ECG revelou ritmo sinusal, com bloqueio completo do ramo direito. A ecocardiografia transtorácica mostrou um defeito septal atrial (DSA) do tipo secundum e a razão Qp/Qs era de 1,6. O ventrículo direito estava gravemente dilatado, o que era inconsistente com o tamanho do defeito. A ecocardiografia transesofágica bidimensional e por Doppler colorido confirmou o DSA do tipo secundum (asterisco) e revelou a presença de um DSA adicional do tipo seio venoso entre o átrio direito e a veia cava superior (VCS) (Figura 1A, 1B, 1C Vídeo 1). A ecocardiografia transesofágica tridimensional confirmou a presença de ambos os defeitos septais (Figura 1D). O paciente foi submetido à tomografia cardíaca para melhor delineamento anatômico. As figuras 1E e 1F mostram claramente o DSA do tipo secundum (asterisco), de seio venoso (seta) e drenagem anômala da veia pulmonar

superior direita para a VCS (estrela). O paciente foi submetido à cirurgia. As figuras 1G e 1H mostram as imagens intra-operatórias dos defeitos.

O septo interatrial é anatomicamente dividido em cinco zonas septais. O defeito misto do septo atrial envolve duas ou mais das cinco zonas septais e é responsável por sete de todos os defeitos de septo atrial.<sup>1</sup> Em pacientes com ventrículo direito gravemente dilatado e razão Qp/Qs elevada, inconsistente com o tamanho do defeito, os médicos devem considerar a presença de defeitos septais adicionais. Esses pacientes devem ser avaliados através de métodos avançados de imagem.

### Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Işılak Z; Obtenção de dados: Uz O, Temizkan V; Redação do manuscrito: Küçük U; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Yalçın M.

### 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

Septo Interatrial / fisiopatologia; Comunicação Interatrial / fisiopatologia; Ecocardiografia Tridimensional.

#### Correspondência: Ugur Kucuk •

Department of Cardiology, Gulhane Military Medical Academy, Haydarpaşa Training Hospital, Istanbul, Turkey. GATA Haydarpaşa Training Hospital. CEP 341000, Istanbul – Turkey  
E-mail: drugurkucuk@gmail.com  
Artigo recebido em 24/08/15; revisado em 09/10/15; aceito em 15/10/15.

DOI: 10.5935/abc.20160016

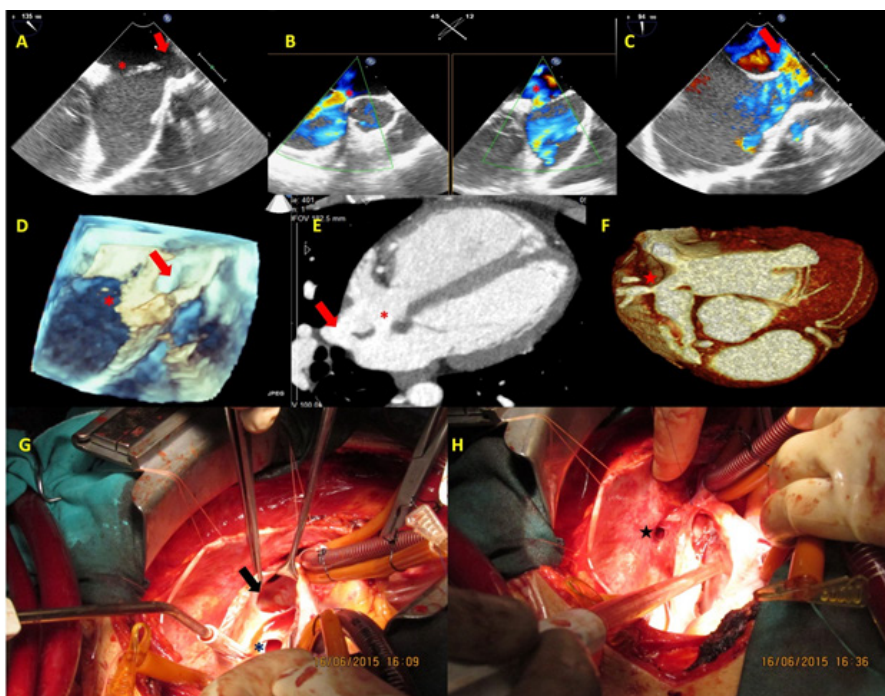
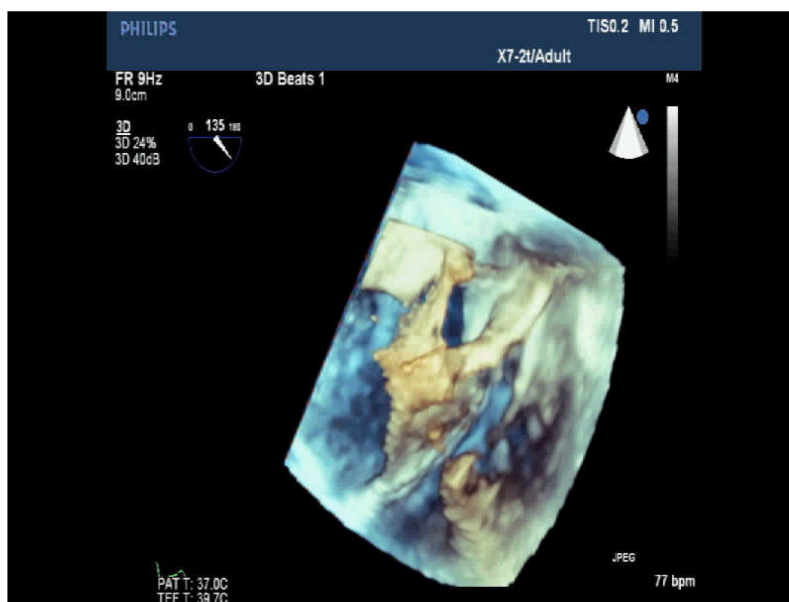


Figura 1 – Imagens multimodalidade e intra-operatórias de um defeito septal atrial misto.



Video – Acesse o vídeo através do link: <http://www.arquivosonline.com.br/2016/10602/pdf/10602013.pdf>

## Referência

1. John J, Abrol S, Sadiq A, Shani J. Mixed atrial septal defect coexisting ostium secundum and sinus venosus atrial septal defect. J Am Coll Cardiol. 2011;58(5):e9.