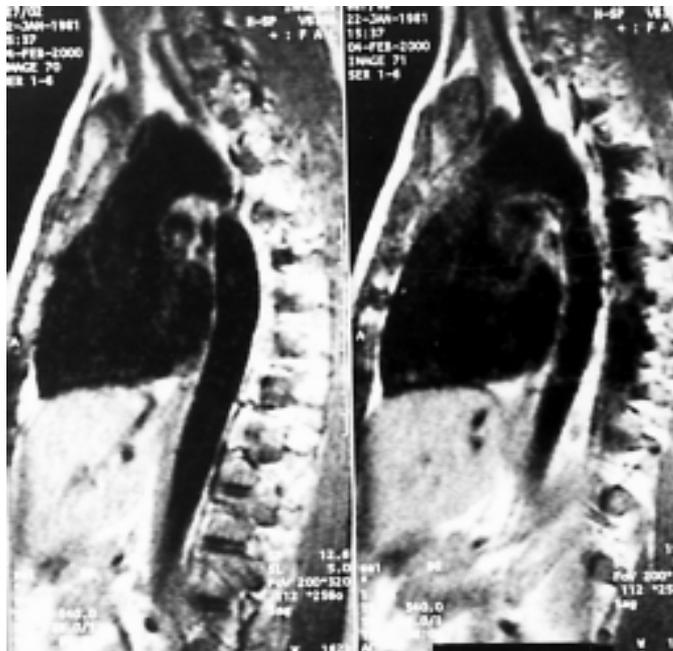


## COARÇÃO DE AORTA EM MULHER JOVEM PORTADORA DE HAS



A imagem demonstra a presença de coarctação de aorta em mulher jovem (18 anos), portadora de HAS (Hipertensão arterial sistêmica), branca, estudante, sem relatos de fatores de risco para doença arterial coronariana e hipertensão arterial sistêmica. Queixas de cefaléia occipital, vertigem, dor precordial, dispnéia, palpitações e dores em membros inferiores desencadeadas pelos esforços.

Ao exame: IMC normal, facies atípica. ACV: pulsos amplos em membros superiores e não palpáveis em membros inferiores. Aorta hiperpulsátil em fúrcula esternal. BI de intensidade normal, B2 com desdobramento fisiológico, estando A2 com intensidade aumentada. Sopro mesossistólico em mesocárdio, irradiado para o dorso. PA em membros superiores: 180x100 mmHg e indetectável em membros inferiores. Exames: 1. ECG e Rx normais; 2. Ecocardiograma e RNM: área de estreitamento da aorta descendente, sem anomalias intracardíacas associadas (Figura acima). Estudo hemodinâmico: zona de coarctação e gradiente pressórico de 50mmHg entre as regiões proximal e distal ao estreitamento aórtico. Não houve sucesso com angioplastia e colocação de "Stent", tendo sido indicada cirurgia convencional. Atualmente encontra-se assintomática e normotensa sem uso de medicamentos.

A coarctação da aorta localiza-se, com maior frequência, distal à artéria subclávia esquerda<sup>1</sup>. É uma das doenças cardíacas congênicas diagnosticadas primariamente na infância ou na adolescência<sup>1,2</sup>. Quando clinicamente sintomática nos primeiros meses de vida, em geral, manifesta-se por insuficiência cardíaca grave e por vezes refratária, necessitando tratamento cirúrgico precoce<sup>3</sup>. Com frequência, a coarctação da aorta é pouco sintomática ou mesmo assintomática, daí a importância do diagnóstico correto e precoce, a fim de se evitar graves complicações associadas.

**MOACYR MAGNO PALMEIRA, INÊZ OHASHI TORRES, MAYANA BATISTA BARROS**

**LABORATÓRIO DE CARDIOLOGIA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**

### Referências

1. Lisboa, Luiz Augusto F., Abreu Filho, Carlos Alberto C., Dallan, Luís Alberto O. et al. Tratamento cirúrgico da coarctação do arco aórtico em adulto: avaliação clínica e angiográfica tardia da técnica extra-anatômica. *Rev Bras Cir Cardiovasc* 2001; 16(3):187-94.
2. Altinbas A; Ozaydin M; Kahraman H; Dogan A. A case with coarctation of the aorta accompanied by coronary ectasia and dilatation of the ascending aorta. *Int J Cardiovasc Imaging* 2003; 19(3):185-7.
3. Albuquerque LC, Goldani MA, Goldani J et al. Correção cirúrgica da coarctação da aorta nos primeiros seis meses de vida. *Rev Bras Cir Cardiovasc* 2002; 17(2):137-43.