

Trombos móveis no ventrículo direito e ventrículo esquerdo: detecção durante ecocardiografia transtorácica - relato de caso.

JAQUELINE ROSSI MARIM, FÁBIO JOSÉ DA SILVA SOUZA, VITOR RAMOS NAVARRO, EDUARDO AUGUSTO MARTINIANO ALVARES, LUCAS PIRES LEAL BARBIERI CARNAVAL, THIAGO IZIDORO CARVALHO DA SILVA, EDUARDO NANI SILVA, WOLNEY DE ANDRADE MARTINS, MARIO LUIZ RIBEIRO e EVANDRO TINOCO MESQUITA
Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ.

Introdução

A detecção ecocardiográfica de trombo móvel nas quatro câmaras cardíacas é uma situação muito rara e implica em alto risco para o paciente com insuficiência cardíaca.

Objetivo

Relata-se caso de trombos móveis na câmara direita e esquerda diagnosticado por ecocardiografia transtorácica em paciente com suspeita clínica de insuficiência cardíaca descompensada.



Relato do caso

feminina, 41 anos, com diabetes mellitus há 12 anos, em uso de metformina e histórico de três abortos espontâneos. Internada com queixa de dispneia, com 15 dias de evolução, aos médios esforços progredindo para dispneia em repouso, ortopneia, tosse seca, astenia, precordialgia de forte intensidade que irradiava para MSE, iniciada em repouso e edema em membros inferiores. Ao exame físico taquicárdica, dispnéica, PA 106x70 mmHg, FC: 100bpm, FR: 26irpm, SATO2: 98%, ritmo regular com extrassístoles. Crepitações em bases pulmonares, edema ++/4+ em membros inferiores. O ECG mostrou ritmo sinusal, alterações difusas e inespecíficas da repolarização ventricular. Curva de marcadores de lesão miocárdica dentro da normalidade. Iniciado tratamento para IC. Realizou ECOTT que evidenciou grave disfunção sistólica com FEVE de 28%, acinesia de parede inferior médio e todo septo inferior, hipertensão pulmonar além de presença de imagens ecogênicas sugestivas de trombo móveis sendo dois localizados na região médio-apical do VD e dois no ápice do VE e um quinto com maior extensão desde o ápice até o segmento médio do VE. Foi iniciada anticoagulação plena com heparina. No seguimento foi realizado angiotomografia de tórax sem evidências de tromboembolismo pulmonar. RNM cardíaca evidenciou VE dilatado, com função sistólica grave, sem fibrose. Disfunção sistólica do VD. Aspecto de miocardiopatia dilatada não isquêmica inespecífica. Pesquisa para trombofilia e Doença de Chagas negativas e sem evidência clínica para câncer. A paciente evoluiu com melhora clínica progressiva com o tratamento. Após 14 dias realizou novo ecocardiograma que mostrou trombo apenas em VD, com resolução dos outros. Recebeu alta hospitalar em uso de marevan.

Discussão

trombos em ambas as cavidades ventriculares ao mesmo tempo é uma situação rara e de alto risco para eventos tromboembólicos como o tromboembolismo pulmonar e o acidente vascular encefálico. O rápido diagnóstico feito pelo ecocardiograma proporcionou o tratamento precoce da paciente com boa evolução após anticoagulação.



Figura – Aumento das cavidades esquerdas, com grave disfunção sistólica> Presença de imagens sugestivas de trombos móveis nos ventrículos esquerdo e direito.