

**Autor: Lucas Ferreira de Oliveira<sup>1</sup>; Co-autores: Isis da Capela Pinheiro<sup>1 e 2</sup>; Eduardo Gomes Alexandrino<sup>1 e 2</sup>; Marina da Costa Carvalheira<sup>1 e 2</sup>; Hildo da Silva Neto<sup>1 e 2</sup>; Paolo Blanco Villela<sup>1 e 2</sup>; Marcelo Iorio Garcia<sup>1 e 2</sup>; Angelo Leone Tedeschi<sup>1 e 2</sup>; Vlander Gomes Junior<sup>1 e 2</sup>; Mauro Paes Leme de Sá<sup>1 e 2</sup>; Roberto Muniz Ferreira<sup>1 e 2</sup>; Instituições: 1 - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ, Rio de Janeiro, BRASIL. 2 - Instituto do Coração Edson Saad/UFRJ, Rio de Janeiro, BRASIL.**

## 57241 - MIXOMA ATRIAL ESQUERDO INCIDENTAL EM UM HOMEM IDOSO COM DISPNEIA: UM RELATO DE CASO

**INTRODUÇÃO:** O mixoma é o tumor benigno mais comum do coração, correspondendo a aproximadamente 50% dos casos, com incidência de 0,0017% na população geral. Tipicamente está localizado no átrio esquerdo (75%), sendo mais prevalente em mulheres de meia idade. Embora benigno, o mixoma pode causar alterações no fluxo sanguíneo intracardiaco, produzindo fenômenos obstrutivos e eventualmente embólicos.

**RELATO DE CASO:** Homem de 65 anos, hipertenso, ex-tabagista, com enfisema pulmonar e fibrilação atrial, foi admitido no serviço de cardiologia com quadro de dispneia progressiva, de início há 2 anos, que evoluiu dos grandes esforços para o repouso. Ao exame apresentava baquetamento digital, sibilos esparsos e sinais de insuficiência cardíaca, já com ortopneia. Ecocardiograma transtorácico (ECOTT) apresentava ventrículo esquerdo (VE) com diâmetros aumentados, moderada disfunção sistólica, aumento bi-atrial e hipertensão arterial pulmonar leve. Visualizada também imagem de massa em átrio esquerdo (figuras 1 e 2), móvel, com pedículo em septo interatrial alto, adentrando a via de entrada do VE na diástole, com diâmetros de 36x36 mm, sugestiva de mixoma atrial. Coronariografia mostrou lesão de 75% em terço médio da descendente anterior, 90% em 1º ramo diagonal e 50% em circunflexa. Indicada então a ressecção do mixoma associada à revascularização miocárdica, realizadas sem intercorrências.



Figura 1

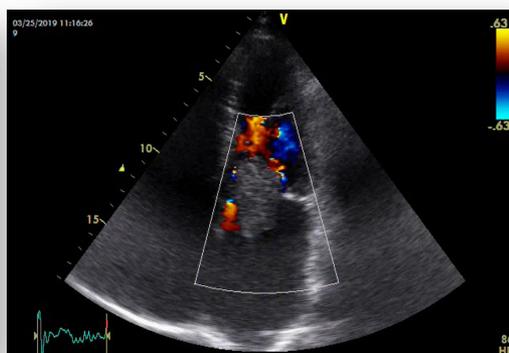


Figura 2

**DISCUSSÃO:** Apresentamos um caso raro de mixoma atrial em um paciente idoso do sexo masculino, com múltiplas comorbidades em investigação de dispneia. As manifestações clínicas do mixoma são variáveis e frequentemente o diagnóstico é realizado de forma acidental. Os achados mais prevalentes são: embolismo (17 a 50%), taquiarritmia (24 a 25,7%), sintomas constitucionais (9,3 a 45%), dor torácica (12,9 a 25%) e síncope (6 a 18,9%). O exame diagnóstico de escolha é o ECOTT e o tratamento indicado é a ressecção cirúrgica pelo alto risco de fenômenos embólicos e obstrutivos. O prognóstico é favorável, com taxa de mortalidade operatória < 5%, embora a recorrência seja de 2 a 5%, principalmente em tumores primários multicêntricos e quando há história familiar.