

FELIPE KASUO TAKAHASHI; LETICIA DA SILVA ALVES; CELSO MUSA CORREA; GUSTAVO SALGADO DUQUE; FABIANA CRISTINA MENEZES FREITAS; THAIS CARVALHO DA ROCHA PORTO; DORA LILIANA CAMPO MORALES; BRUNO OLIVEIRA ALVES; GUSTAVO V. DE F. DE OLIVEIRA; LAURA FLORES CARVALHO.

Americas Medical City

57244: TROMBOSE CORONARIANA ASSOCIADO AO USO DE MACONHA

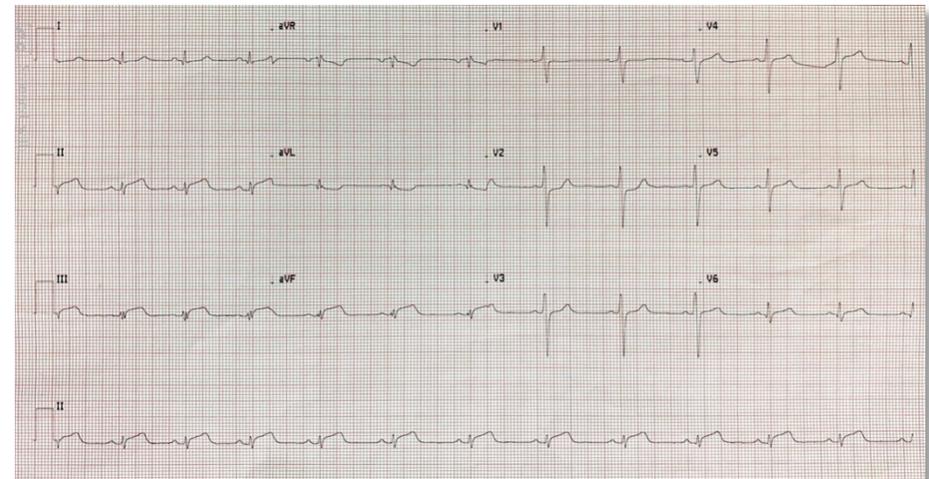
Introdução:

Apesar de conhecer a doença aterosclerótica como principal causa de Infarto agudo do miocárdio (IAM), outras condições patológicas podem acometer as artérias coronarianas e apresentar IAM como: arterite coronariana, espasmo coronariano, embolia coronariana. O relato apresenta um caso de um paciente jovem, com histórico de uso de drogas ilícitas (maconha) regularmente, atendido no pronto socorro com o diagnóstico de IAM com supra provocado por embolia coronariana.

Relato de caso:

Paciente do sexo masculino, 41 anos, portador de dislipidemia, tabagista, usuário de drogas ilícitas, há 12 horas antes de procurar atendimento médico apresenta mal estar inespecífico, vertigem, prostração e astenia. Na manhã seguinte apresentou dor retroesternal, opressiva, com irradiação para membro superior esquerdo e região mandibular, sem fator desencadeante. Eletrocardiograma (ECG) inicial evidenciou supradesnivelamento do segmento ST de DII, DIII e AVF troponina:5.280 (VR<12), ecocardiograma com função sistólica ventricular esquerda normal e acinesia dos segmentos médio e apical da parede ínfero-lateral.

Realizado AAS e ticagrelor. Realizou cineangiocoronariografia na qual foi evidenciado lesão embólica, sem placa aterosclerótica em circunflexa e coronária direita, com angioplastia com balonamento. Houve boa evolução clínica após o procedimento, recebendo alta assintomático e estável. Não foram evidenciadas outras causas para a embolização coronariana, com pesquisa de trombofilia negativa, por exemplo.



Conclusão:

A doença coronariana, é uma das mais prevalentes doenças cardiológicas que, nos pacientes jovens tende a ser rara, mas em uso de Cannabis de maneira habitual, apresenta um elevado risco de embolia coronária e por conseguinte de IAM modificando evolutivamente as estatísticas conhecidas e abrindo a um novo e importante diagnóstico diferencial da causa da síndrome coronariana aguda.