

FELIPE KASUO TAKAHASHI, DORA LILIANA CAMPO MORALES, CELSO MUSA CORREA, GUSTAVO SALGADO DUQUE, THAIS CARVALHO DA ROCHA PORTO, FABIANA CRISTINA MENEZES FREITAS, LETICIA DA SILVA ALVES, FILIPE PENNA DE CARVALHO, LAURA FLORES CARVALHO.

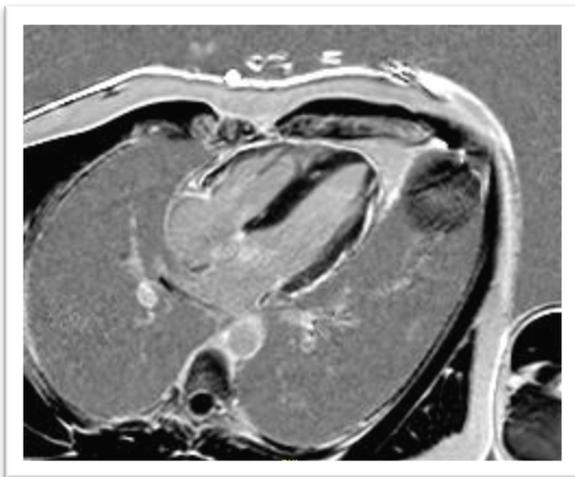
Americas Medical City

57249: ABUSO DE ANABOLIZANTES COMO CAUSA DE MIOCARDITE AGUDA: RELATO DE CASO

Introdução:

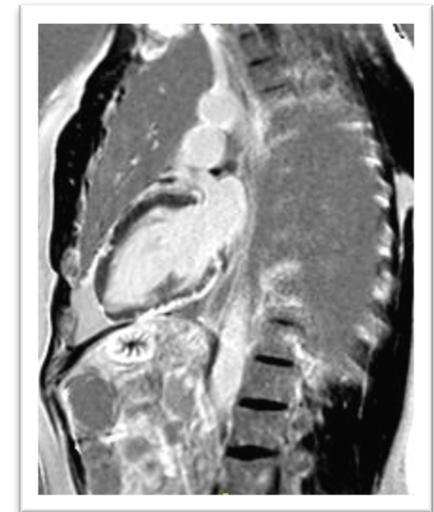
A miocardite é uma doença inflamatória cuja etiologia pode ser tanto de condições infecciosas e não infecciosas, são responsáveis por 12-22% dos casos de morte súbita de origem cardíaca em menores de 40 anos.

O uso de anabolizantes hormonais, cada vez mais comuns em pacientes jovens, tem se associado a miocardite aguda. Já que fisiologicamente tem se demonstrado que podem resultar em inflamação miocárdica e necrose.



Relato de caso:

Paciente 21 anos, sem comorbidades prévias, sem relato de infecção viral prévia nos últimos meses, com histórico de uso de anabolizante (Durateston, testosterona B, oxandrolona, anastrozol e anfepramona) procura a emergência queixando-se de dor torácica em região precordial do tipo opressiva iniciada há 24 horas, com o padrão ventilatório dependente. Eletrocardiograma com supradesnivelamento de ST em parede inferior, troponina 21.100 (VR<12), ecocardiograma transtorácico com função ventricular esquerda normal e sem alterações segmentares. Realizou a RNM cardíaca apresentando realce tardio com padrão não isquêmico meso-epicárdico predominando nos segmentos laterais do VE, com extensão aos segmentos inferiores basal e medial e em menor extensão aos segmentos anteriores, associado à hipocinesia inferolateral e a edema miocárdico nas imagens ponderadas em T2 nos segmentos laterais do VE. Achados são característicos de miocardiopatia inflamatória aguda. Após terapia de miocardite aguda houve melhora clínica e laboratorial evolutiva, com normalização do déficit segmentar e ausência de sintomas



Conclusão:

O uso abusivo de substâncias anabolizantes, tem se associado cada vez mais com apresentação de miocardite aguda, com alto risco de morte súbita o profissional de saúde deve sempre investigar seu uso em pacientes jovens com doenças cardíacas e desaconselhar em todos os cenários o uso dos mesmos.