

FELIPE CERQUEIRA MATHEUS; ANA ANGELICA ALVES PIMENTA SANTOS; DANIELA TUBINO MORAND; SILAS ESCOBAR ARAUJO; JULIA MACHADO BARROSO; PAULO VINICIOS FALCAO DUARTE; IGOR MAROSO DE ANDRADE; JULIO CESAR ANTUNES DE OLIVEIRA; PEDRO DOS SANTOS CERQUEIRA; CLAUDIO RIBEIRO CAMPOS ALLÃO; FERNANDO MONTENEGRO.

HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE

57295 – MINOCA EM PACIENTE PÓS-TRANSPLANTE HEPÁTICO

Introdução:

Em 2017, a Sociedade Europeia de Cardiologia fez uma publicação em que definia uma nova entidade, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) sem Doença Coronariana Obstrutiva (conhecida, em inglês, pela sigla MINOCA). Tal entidade é definida por 3 critérios: (1) diagnóstico de IAM, (2) ausência de doença coronariana obstrutiva na angiografia coronária, e (3) ausência de diagnóstico clínico aparente no momento da apresentação.

Relato de Caso:

Homem, 63 anos, hipertenso, diabético, ex-tabagista, com história familiar negativa para doença cardiovascular, em 8º dia de pós-operatório de transplante hepático por cirrose hepática pelo vírus C, com risco cirúrgico sem evidência de doença coronariana, evolui com dor retroesternal em aperto, de forte intensidade, com irradiação para membro superior esquerdo, duração > 30 minutos, e melhorando com uso de nitrato. Eletrocardiograma de admissão em ritmo sinusal, FC: 70 bpm, inversão de onda T de V1 a V4, troponina (TPN) inicial negativa, com as seguintes positivas (TPN 0,08 – 0,12 – 0,21 ng/ml - Ref <0,1 ng/ml). Ausência de anemia ou disfunção renal e ecocardiograma sem disfunção ventricular esquerda, FE 71%, hipocinesia de segmento apical da parede ântero-septal. Paciente estava em uso de micofenolato 360mg 2cp 12/12 horas, tacrolimus 1mg 4cps 12/12horas, prednisona 20mg/dia, captopril 25mg manhã e metformina 850mg no jantar. Na vigência de critérios para IAM sem supradesnivelamento do segmento ST, foi realizada dupla antiagregação plaquetária e anticoagulação plena. Prosseguiu-se para estratificação invasiva após realização dos seguintes scores: GRACE 114, TIMI 3, CRUSADE 22. Na cineangiocoronariografia, evidenciou-se artéria descendente anterior subocluída, sendo realizada injeção intracoronariana de nitroglicerina, com reperfusão total do vaso. Assim sendo, foi feito o diagnóstico de vasoespasma coronariano. Suspensa a dupla antiagregação e anticoagulação, e substituído o inibidor da enzima conversora angiotensina por bloqueador de canal de cálcio.

Discussão:

Apesar de não realizado o teste provocativo de vasoespasma, conclui-se o diagnóstico após reperfusão da artéria coronária com a administração de nitroglicerina dentro da mesma. A definição de MINOCA vem para fomentar a discussão e investigação de outras etiologias de injúria miocárdica isquêmica na ausência de doença coronariana obstrutiva, incentivando novos estudos e condutas nesse grupo de pacientes com tal entidade.

