

AUTOR: MONIQUE ESTEVES CARDOSO\*; MARCIO ALOYSIO FREITAS SIQUEIRA JUNIOR\*; ANDRÉ WEKSLER\*; RODRIGO COELHO SEGALOTE\*; MAURICIO ASSED ESTEFAN GOMES\*; LAIS ALBANI SEVENINI\*; DANIELLE FREITAS MONTEIRO\*; RICARDO BARBOSA CARNEIRO\*; ALEXANDRE ROUGE FELIPE\*; \*HOSPITAL SÃO LUCAS COPACABANA.

## 57340 – HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR EM ADULTO POR SÍNDROME DA CIMITARRA

Paciente de 61 anos portador de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e hipotireoidismo internado por insuficiência ventricular direita manifestada por cansaço aos esforços, anasarca e insuficiência renal. Exames laboratoriais evidenciaram ainda disfunção hepática. Ecocardiograma evidenciou sobrecarga das cavidades direitas com hipertensão arterial pulmonar com PSAP 55 mHg, função ventricular esquerda preserva. Ecocardiograma transesofágico evidenciando septo interatrial íntegro e sem shunts. Realizado angiotomografia de tórax para avaliação de possível embolia pulmonar crônica como causa de sobrecarga ventricular direita, sem falhas de enchimento em artérias pulmonares, porém evidenciando drenagem anômala de veias pulmonares à direita, através de veia longitudinal ao eixo do pulmão direito (cimitarra), que desemboca na borda lateral direita da veia cava inferior na altura do diafragma - achado compatível com drenagem anômala parcial das veias pulmonares. Evidenciado ainda hipoplasia do pulmão direito e sinais de hepatopatia crônica associado à ascite. Paciente submetido à atrioseptoplastia para o qual foi direcionado o fluxo das veias pulmonares direitas através de remendo de pericárdio bovino. O paciente apresentou boa evolução pós operatória, recebendo alta hospitalar.

A síndrome da cimitarra (espada curva turca) é caracterizada por drenagem anômala das veias pulmonares do pulmão direito para a veia cava inferior, associada à hipoplasia do pulmão direito. O termo deriva da sombra curvilínea criada pela veia pulmonar anômala visualizado na radiografia de tórax. Também pode ser feito o diagnóstico através de angiotomografia de tórax ou angiorressonância. A correção cirúrgica confere um excelente prognóstico.

