AUTOR: JOÃO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA – HOSPITAL DO AÇÚCAR, CIRCC E CO-AUTORES: GLAÚCIA FARIAS CORREIA – CIRCC; NELLY KIM OLIVEIRA SOUZA MOURA – CIRCC; PRISCILA PIMENTEL BERNO – CIRCC; PAULA GOMES RABELO – CIRCC; SHIRLEY FERNANDA CALDEIRA COGO – CIRCC; ETIENE MÁRCIO VARGAS – CIRCC; CLAUDIA GIOVANNA DE FREITAS – CIRCC; GABRIELA FRANCIULLI D ELLIA – CIRCC; GUSTAVO ANDRÉ BARRUECO – CIRCC.

57327 - REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA PÓS-INVIABILIDADE MIOCÁRDICA DETECTADA POR CINTILOGRAFIA DE PERFUSÃO COM TÁLIO-201: RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: A cintilografia miocárdica com tálio-201 avalia a perfusão e a integridade da membrana celular como marcadores de viabilidade. Pode ser feita por dois protocolos: repouso/redistribuição e estresse/redistribuição/reinjeção.

OBJETIVO: Relatar caso de paciente submetida a cirurgia cardíaca de revascularização miocárdica (CCRM), após exame com tálio-201 demonstrar miocárdio inviável.

RELATO DE CASO: AMFS, 34 anos, diabética, hipertensa, obesa grau I, sofreu infarto agudo do miocárdio (IAM) anterior extenso, sem terapia de reperfusão, química ou mecânica, na fase aguda. Cerca de 60 dias após o IAM a paciente foi submetida a angioplastia da artéria "culpada" (descendente anterior esquerda-DA), sem sucesso, por impossibilidade de ultrapassagem da lesão oclusiva com a corda-guia 0,014'. Passou a apresentar dispneia a pequenos esforços, sendo medicada com AAS + sinvastatina + carvedilol + enalapril + espironolactona + furosemida + metformina. Ecocardiograma na ocasião: VE = 60/42; AE = 40; FEVE = 37%. Cerca de seis meses após, a paciente começou a apresentar angina do peito CF III-IV. Introduzido nitrato, com discreta melhora do quadro. Realizada nova cinecoronariografia que revelou lesão oclusiva em DA e circulação colateral grau I para esta, sem lesões obstrutivas nos demais vasos. Cintilografia de perfusão com tálio-201, protocolo de estresse/redistribuição/reinjeção mostrou miocárdio inviável (parede anterior), mas a paciente continuava a queixar-se de angina do peito. Então, foi indicada e realizada CCRM (mamária interna esquerda para DA) 15 meses após o IAM. A paciente evoluiu sem intercorrências no pós-operatório e permanece assintomática até o momento. Ecocardiograma de três meses atrás: VE = 50/28; AE = 34; FE = 58%. O esquema terapêutico foi mantido, à exceção do nitrato.

CONCLUSÃO: A cintilografia de perfusão com tálio-201 é um método de alta sensibilidade e relativa baixa especificidade para detecção de viabilidade miocárdica. Os casos devem ser individualizados e o julgamento clínico continua soberano como guia do melhor tratamento a ser indicado para cada situação.