

JEFERSON F. GUEDES<sup>1</sup>, FELIPPE BEER<sup>2</sup>, RAYZA NORONHA DE A. FERNANDES<sup>3</sup>, VINICIO ELIA SOARES<sup>4</sup> e CLAUDIA GUERRA M. SAUD<sup>5</sup>

1- Chefe do Serviço de Cardiologia e ecocardiografista do Hospital Municipal Miguel Couto; Cardiologista do ambulatório de doença coronariana do Hospital Federal de Bonsucesso; Professor auxiliar de ensino da Fundação Técnico Educacional Souza Marques 2-Chefe da Cirurgia Vascular do Hospital Municipal Miguel Couto. 3- Cirurgiã Vascular do Hospital Municipal Miguel Couto. 4- Chefe da Unidade Coronariana do Hospital Municipal Miguel Couto.

5- Médica Rotinada Unidade Coronariana do Hospital Municipal Miguel Couto.

## Embolismo periférico com abordagem endovascular de trombo móvel em aorta torácica. Relato de Caso. ID 57116

**Introdução:** A ocorrência de trombo pedunculado e flutuante em condutos de alta pressão e fluxo sanguíneo constitui condição rara, havendo segundo Avelino et al, 2017, cerca de 100 casos descritos na literatura. Cursam com grande potencial emboligênico, observando-se prevalência de 75% de embolização em trombos flutuantes e 12% em não flutuantes. Dessa forma, há um amplo espectro de gravidade e de manifestações clínicas.

**Relato de Caso:** Paciente de 63 anos, sexo feminino, ex-tabagista, portadora de HAS e DM não insulino dependente admitida em unidade de cirurgia vascular com necrose seca em porção distal de hálux e 2º pododáctilo esquerdo. Ao exame físico apresentava pulsos periféricos com boa amplitude, isócronos e isóbaros em membros inferiores bem como enchimento capilar e temperatura normal nos outros pododáctilos e em região anterior do pé esquerdo. Doppler arterial de membros inferiores sem anormalidades significativas. Realizou-se ecocardiograma transtorácico para investigação inicial de tromboembolismo arterial: dimensões cavitárias normais, função sistólica global biventricular normal, discreta esclerose mitro-aórtica. Eletrocardiograma com ritmo sinusal, sem anormalidades. Ecocardiograma transesofágico (ECOTE) sem trombos intracavitários (sobretudo em auriculeta), anormalidades valvares e septo inter-atrial íntegro. Aorta descendente torácica com placas ateroscleróticas fibro-lipídicas isoladas e sem repercussão hemodinâmica ao longo do seu trajeto, apresentando também lesão ecogênica complexa com bordos regulares (compatível com trombo parietal) em porção inicial de aorta descendente, logo após emergência de subclávia esquerda, com extensão de 2,5cm, ocupando em torno de 30% da luz vascular. Havendo no entanto projeção filamentar com intensa mobilidade (flutuante). Realizou angiotomografia de aorta compatível com o ECOTE: trombo aderido a porção inicial de aorta descendente, sem outras alterações significativas ao longo da aorta. A paciente foi submetida a estabilização do trombo com abordagem endovascular com implante de endoprótese em trombo focal, situado abaixo da emergência da subclávia esquerda com bom resultado angiográfico.

**Conclusões:** A relevância deste caso fundamenta-se na suspeição de tromboembolismo diante do quadro clínico, havendo identificação de rara condição nosológica ao ECOTE (trombo móvel com porção flutuante em aorta descende), com sucesso em abordagem endovascular.

