

Correlação Clínico-Cirúrgica

Caso 3/2004 – Serviço de Cirurgia Cardíaca Pediátrica – Hospital de Base da Faculdade Estadual de Medicina de São José do Rio Preto

Ulisses Alexandre CROTI, Domingo Marcolino BRAILE, Márcio Pimentel FERNANDES, Moacir Fernandes de GODOY

RBCCV 44205-689

DADOS CLÍNICOS

Lactente de seis meses, 5650g, feminino, parda, com cansaço às mamadas desde os três meses. REG, descorado +/4, acianótica, taquidispnéia leve. Rítmica com presença de terceira bulha, sopro sistólico de +++/6 em foco mitral com irradiação para axila. Pulmões com estertores crepitantes em bases. Fígado a 4 cm do rebordo costal direito. Pressão arterial de 90/50mmHg, pulsos periféricos palpáveis nos quatro membros.

ELETROCARDIOGRAMA

Ritmo sinusal, frequência 150 bpm. Eixo complexo QRS 0°. Onda Q profunda em D1 e AVL, indicando área eletricamente inativa em parede lateral alta. Elevação de segmento ST em V1, V2 e V3, sugerindo corrente de lesão em parede anteroseptal e inversão de onda T em D1, AVL, V5 e V6 demonstrando isquemia subendocárdica.

RADIOGRAMA

Índice cardiotorácico 0,69 com aumento global de área cardíaca. Parênquima pulmonar com congestão bilateral compatível com hipertensão venocapilar.

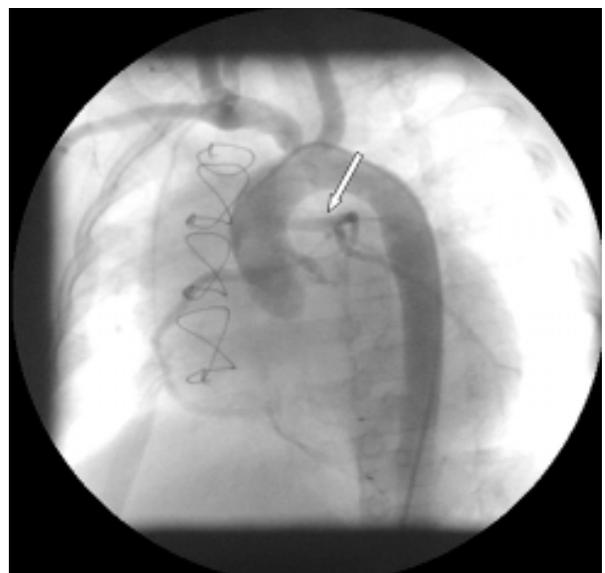


Fig. 1 - Cineangiocoronariografia no pós-operatório tardio evidenciando o enxerto anastomosado entre a aorta e o óstio coronariano esquerdo na parede lateral do tronco pulmonar com fluxo adequado para coronária interventricular anterior e ramo circunflexo

Correspondência: Ulisses Alexandre Croti
Hospital de Base – FAMERP – Av. Brigadeiro Faria Lima, 5416
CEP 15090-000 – São José do Rio Preto – São Paulo
E-mail: uacroti@cardiol.br

Artigo recebido em dezembro de 2003
Artigo aprovado em fevereiro de 2004

ECOCARDIOGRAMA

Situs solitus em levocardia, conexões venoatrial, atrioventricular e ventriculoarterial concordantes. Ao Doppler observava-se importante dilatação do ventrículo esquerdo com diâmetro diastólico de 44 mm, hipocinesia difusa importante e fração de encurtamento de 11,4%. Insuficiência mitral importante. Coronária direita dilatada e origem anômala da coronária esquerda do tronco pulmonar com fluxo sanguíneo retrógrado.

DIAGNÓSTICO

A cineangiogramia confirmou os achados ecocardiográficos, definindo a origem anômala do óstio coronariano esquerdo oriundo do tronco pulmonar. A coronária direita era dilatada e supria retrogradamente todo o sistema coronariano esquerdo.

OPERAÇÃO

Toracotomia transternal mediana, instalação do circuito de circulação extracorpórea, hipotermia a 18°C, cardioplegia sanguínea anterógrada intermitente a 4°C. O óstio coronariano esquerdo originava-se da parede lateral do tronco pulmonar. A artéria subclávia esquerda foi dissecada e retirada como enxerto livre. O tronco pulmonar foi aberto transversalmente e realizado a interposição da artéria subclávia esquerda entre a aorta e o óstio coronariano

esquerdo, semelhante à técnica de TAKEUCHI [1]. Com intuito de evitar obstrução supravalvar pulmonar, a incisão transversal no tronco pulmonar foi ampliada com placa de pericárdio bovino. Os tempos de perfusão e isquemia miocárdica foram respectivamente de 213 e 140 minutos. Evoluiu com disfunção ventricular importante e síndrome baixo débito cardíaco no pós-operatório imediato, necessitando 12 dias de internação na unidade de terapia intensiva e inotrópicos intravenosos. Recebeu alta hospitalar após 32 dias em uso de ácido acetilsalicílico, digital e diuréticos. No quarto mês de pós-operatório apresentou quadro de insuficiência cardíaca grau IV (NYHA), sendo suspeitado de obstrução do enxerto. Optou-se pelo estudo cineangiográfico, o qual demonstrou fluxo adequado pelo enxerto. Oito meses após a operação, a criança apresenta-se assintomática, com ecocardiograma demonstrando redução dos diâmetros do ventrículo esquerdo e melhora da contratilidade.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Takeuchi S, Imamura H, Katsumoto J, Hayashi I, Katohgi T, Yozu R et al. New surgical method for repair of anomalous left coronary artery from the pulmonary artery. J Thorac Cardiovasc Surg 1979;78:7-11.