

Estenose Subaórtica Membranosa: Do Assintomático ao Letal - Um Relato de Caso

Gabriela Marques Nogueira – Universidade de Itaúna (UIT); Kamila Guimarães Ferreira – UIT; Iago Araújo Marques – Centro Universitário Padre Albino; Maria Júlia Alves de Sousa – UIT; Raphaela Costa Sales – UIT; Sylvania Loures Vale Pujatti –UIT. Email: mariajulia2301@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A estenose subaórtica membranosa (ESAM) é uma patologia rara e grave que pode surgir como complicação na evolução natural de várias cardiopatias congênicas (CC). Persiste subdiagnosticada ocasionando desfechos negativos.

DESCRIÇÃO DO CASO

P.H.O.P., 8 anos, sexo masculino, história prévia de Coarctação de Aorta (CoAo) corrigida cirurgicamente aos 3 meses de vida. Em consulta pediátrica de acompanhamento semestral, paciente sem queixas apresentando ao exame físico, sopro sistólico ejetivo panfocal grau III/VI de Levine. Solicitado Ecocardiograma Transtorácico que evidenciou membrana subaórtica gravemente obstruída, comunicação interventricular (CIV) medindo 2,6mm, estenose supravalvar aórtica, válvula aórtica bicúspide, insuficiência aórtica grau leve, gradiente instantâneo de pico de 109 mmHg, gradiente médio de 57 mmHg. Encaminhado para internação tendo sido submetido a cirurgia de ressecção da ESAM sem inetrccorrecncias.



Figura 1: Ecocardiograma transesofágico mostrando a membrana subaórtica e sua relação com a valva mitral e aórtica em dois momentos da sístole.

DISCUSSÃO

A ESAM é uma forma fixa de obstrução ao fluxo da Via de Saída do Ventrículo Esquerdo (VSVE) responsável por cerca de 3% de todas as CC. Está associada a outras CC em cerca de 25 a 55% dos pacientes, tendo elevada taxa de associação com CIV, válvula aórtica bicúspide e CoAo, patologias presentes no caso. Em geral, sintomas só surgem quando o gradiente de pressão está alto e a obstrução da VSVE é moderada a grave. Possui gravidade progressiva e sua não abordagem ocasiona sobrecarga ventricular, comprometimento valvar, insuficiência cardíaca e até mesmo óbito. Seu tratamento é feito por correção cirúrgica sendo esta recomendada geralmente em casos de gradiente sistólico máximo superior a 50mmHg ou quando há regurgitação aórtica, ambos apresentados no caso. No caso relatado, o acompanhamento médico pediátrico periódico do paciente possibilitou o diagnóstico precoce da ESAM evitando possíveis desfechos negativos.

CONCLUSÃO

É necessário despertar o olhar clínico para essa patologia rara, ressaltando a importância do acompanhamento pediátrico regular dos pacientes cardiopatas visando o manejo precoce de complicações como a ESAM que usualmente é assintomática.

REFERÊNCIAS

- 1) Horta, M.D.G.C.; Faria, C.A.F.; Rezende, D.F.; Masci, T.L.; Rabelo, C.C.C.; Katina, T.; Oliveira, M.D.; Oliveira, L.P. Estenose subaórtica associada a comunicação interventricular perimembranosa. Acompanhamento clínico de 36 pacientes. Arq. Bras. Cardiol. vol.84 no.2 São Paulo Feb. 2005.
- 2) Passos, M.D.D.; Toso, K.A.; Miranda, J.S.D.; Osella, O.F.S. Relato de Caso: Associação entre Dextrocardia em Situs Inversus Totalis, Comunicação Interventricular e Forma Incomum de Estenose Subaórtica Membranosa em Paciente Adulta. News: Artigos Cetrus Ano VII – Edição 61 – Fevereiro 2015.