

## Caso 5/2009 - Lactente de 8 Meses com Insuficiência Mitral por Valva em Arcada, em Franca Insuficiência Cardíaca

Case 5/2009 - Eight-Month Old Infant with Mitral Insufficiency due to Hammock Mitral Valve with Frank Heart Failure

Edmar Atik

Hospital Sírio-Libanês de São Paulo - Brasil

### Dados clínicos

Paciente com dispnéia desde o nascimento sofreu uma nítida acentuação a partir do surgimento de broncopneumonia, com 3 meses de idade, tornando-se progressivamente mais intensa apesar do uso apropriado de medicação específica.

Ao exame físico a paciente estava desnutrida, com intensa dispnéia, sem cianose e pulsos diminuídos. O peso era de 6,3 Kg, a frequência cardíaca de 166 bpm e a frequência respiratória de 80 rpm. A aorta não era palpada na fúrcula. No precórdio, havia impulsões e abaulamento nítidos na borda esternal esquerda e o *ictus cordis* era difusamente palpado. As bulhas eram hiperfonéticas em todos os focos de auscultação. Sopro holossistólico intenso, + + +, rude, e sopro diastólico +/+++, após a terceira bulha eram audíveis na área mitral e na axila. O fígado era palpado a 4 cm da reborda costal direita e a 6 cm do apêndice xifóide.

O eletrocardiograma (ECG) (Figura 1) mostrava sinais de sobrecarga biventricular e bloqueio da divisão ântero-superior esquerda. Os complexos ventriculares eram muito amplos, com R de 35 mm em V1 e de 26 mm em V6. Havia alterações difusas da repolarização ventricular. ÂQRS estava a  $-60^\circ$  e ÂP a  $+60^\circ$ .

### Imagem radiográfica

A imagem salienta área cardíaca acentuadamente aumentada por dilatação das quatro cavidades cardíacas e com trama vascular pulmonar congesta. O arco médio está abaulado (Figura 1).

### Impressão diagnóstica

A imagem radiográfica é compatível com cardiopatia congênita acianogênica, com sobrecarga acentuada de volume, acompanhada de congestão venocapilar pulmonar. Em vista do aumento maior das cavidades esquerdas, orienta ao diagnóstico de insuficiência da valva atrioventricular esquerda.

### Palavras-chave

Lactente, cardiopatas congênicas, insuficiência da valva mitral, insuficiência cardíaca.

Correspondência: Edmar Atik •

InCor - Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 44 - 05403-000 - São Paulo, SP

- Brasil

E-mail: conatik@incor.usp.br

### Diagnóstico diferencial

Cardiopatas acianogênicas com desvio de sangue acentuado da esquerda para a direita tipo comunicação interventricular (CIV) / persistência do canal arterial (PCA) devem ser lembradas. Além das cardiopatas acianogênicas com obstrução ao fluxo do lado esquerdo do coração, tipo estenose aórtica e coarctação da aorta, quando em presença de insuficiência ventricular esquerda.

### Confirmação diagnóstica

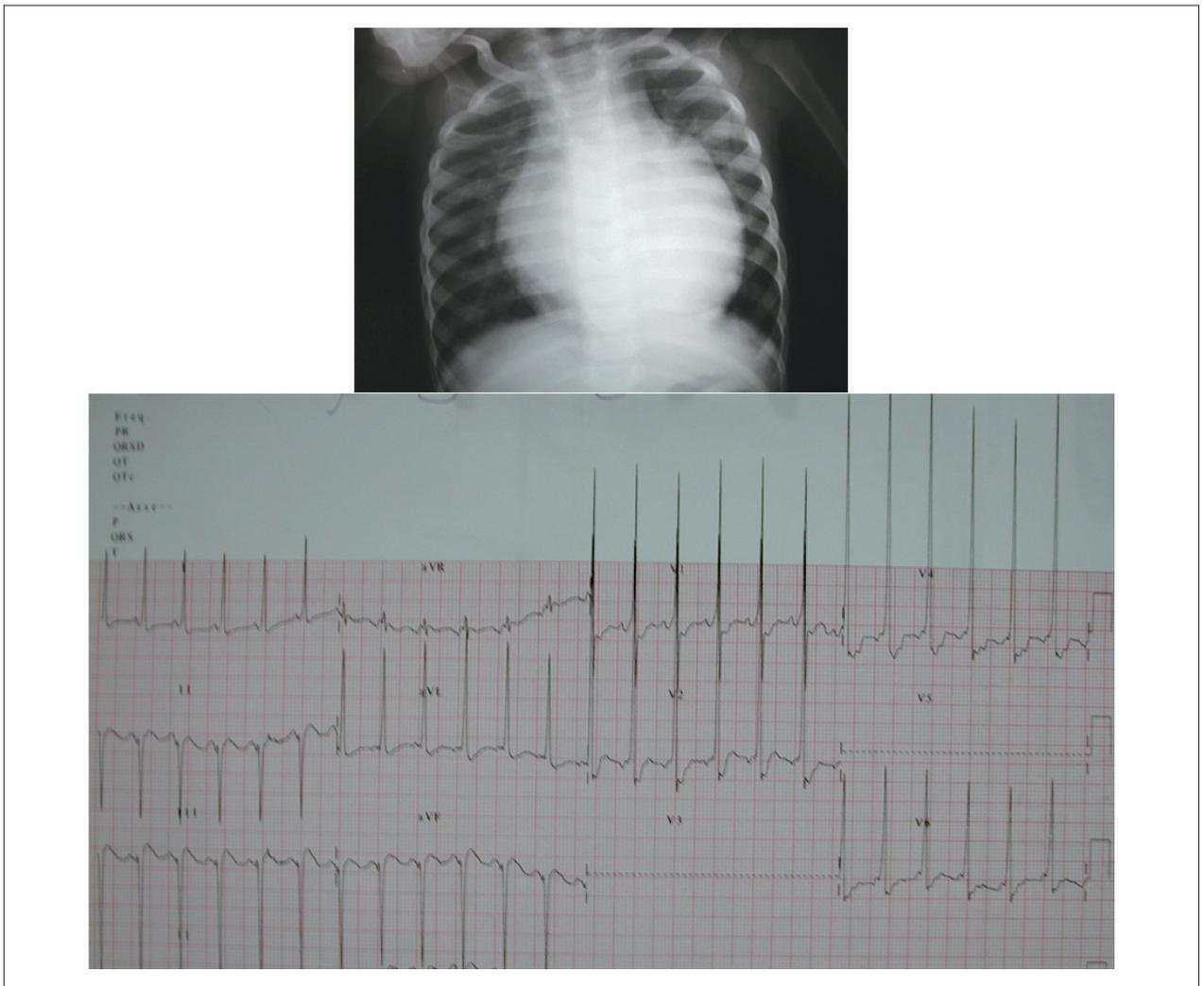
Os elementos clínicos com quadro acentuado de hipertensão venocapilar pulmonar (intensa dispnéia) e sinais de baixo débito sistêmico (pulsos diminuídos) orientaram ao diagnóstico de insuficiência mitral acentuada, com hipertensão arterial pulmonar exteriorizando sobrecarga biventricular no ECG. O ecocardiograma (Figura 2) confirmou a acentuada insuficiência valvar mitral com aumento principalmente das cavidades cardíacas esquerdas, e com preservação da função ventricular (AE: 31; Ao: 15; DDVE: 43; DSVE: 26 mm; FE: 71%).

### Conduta

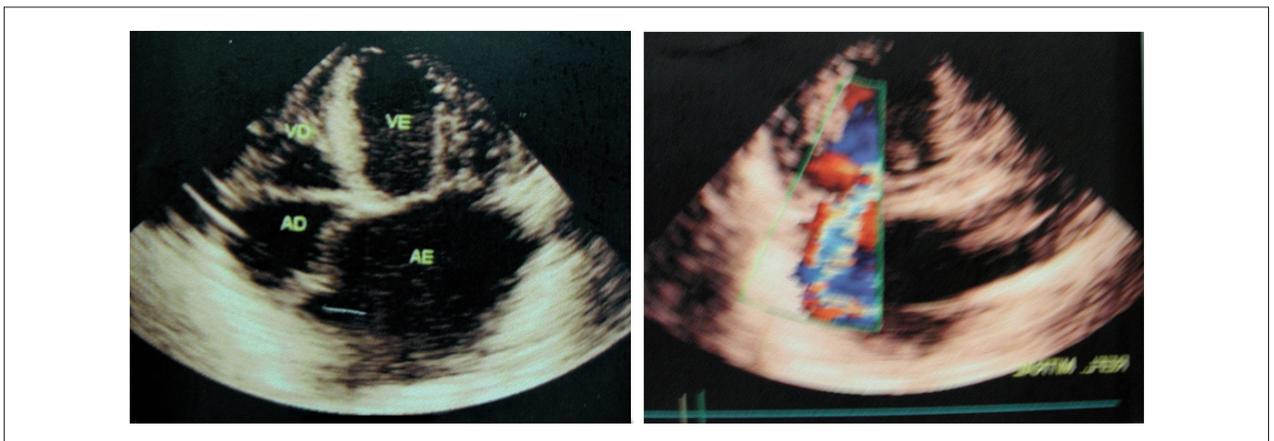
A repercussão clínica extrema exigiu operação cardíaca de urgência. Em CEC de 60' à cirurgia, constatou-se o acentuado aumento das cavidades esquerdas, valva mitral anômala com bordas retraídas das cúspides e fusionadas aos músculos papilares, com cordas curtas e espessas, além da dilatação do anel mitral. Foi realizada a plástica do aparelho valvar com papilarotomia anterior e posterior e anuloplastia, também anterior e posterior. O quadro teve boa evolução inicial, mas o retorno dos sintomas e da insuficiência acentuada da valva mitral exigiu nova intervenção, três meses depois, com substituição valvar por prótese St Jude n.21, com resolução do quadro anátomo-funcional. No entanto, mesmo em uso adequado de warfarina e em condição clínica estável, três meses após a segunda operação, a paciente teve morte súbita inexplicável.

### Comentário

Em cardiopatas congênicas, detalhes radiográficos podem ser de grande valia diagnóstica, como no caso presente, em que o aumento acentuado das cavidades esquerdas pode orientar ao diagnóstico de insuficiência valvar mitral, e especificamente em lactentes, a anomalias congênicas mais acentuadas dessa valva, como a valva mitral em arcada. Constitui-se uma situação de emergência e a plástica valvar é de pouca efetividade prática.



**Fig. 1** - Imagem radiográfica mostrando a área cardíaca muito aumentada, principalmente das cavidades esquerdas, com saliência do arco médio e com trama vascular pulmonar congesta. O eletrocardiograma salienta o aumento exagerado dos potenciais elétricos biventriculares dada a sobrecarga volumétrica de ventrículo esquerdo e de pressão de ventrículo direito.



**Fig. 2** - O ecocardiograma mostra o aumento exagerado das cavidades cardíacas esquerdas, com os septos atrial e ventricular deslocados para a direita em projeção paraesternal em quatro câmaras, em A. Ademais, em corte subcostal, a nítida insuficiência valvar mitral, em Color Doppler, em B; AD – átrio direito; AE – átrio esquerdo; VD – ventrículo direito; VE – ventrículo esquerdo.