

Origem Anômala de Artéria Circunflexa, Relato de Caso.

ID do trabalho: 24253

Felipe Otavio Saraiva França

Centro Universitário de Maringá - Ceumar (CESUMAR)

Alberto Ciarini

Centro Universitário de Maringá - Ceumar (CESUMAR)

Rodrigo Otavio Gama França

Incore

Karen Karoliny Santini

Centro Universitário de Maringá - Ceumar (CESUMAR)

Leandro Shigueru Ikuta Ueda

Unitom

Eduardo Voltarelli de Souza

Unitom

Bianca Georgia Saraiva França

Centro Universitário de Maringá - Ceumar (CESUMAR)

Leticia Fernandes Saraiva

PUC Londrina

Introdução

A Anomalia Congênita das Artérias Coronárias (ACAA) é uma condição rara em que estas podem apresentar variação em sua origem e trajeto. A maioria dos casos descritos da ACAA são tidos como benignos, porém, existem complicações relacionadas a estas alterações anatômicas que podem aumentar a chance de eventos como angina, isquemia e infarto agudo do miocárdio. Uma dessas anomalias é o sinal RAC (Retroaortic Anomalous Coronary).

O sinal é altamente sensível para o diagnóstico da ACAA, evidenciando uma imagem hiperecogênica, tubular, localizada na face atrial do sulco atrioventricular e perpendicular à aorta. O achado demonstra que a artéria circunflexa, originalmente uma subdivisão da artéria coronariana esquerda, se originaria no seio coronariano direito.

Objetivo

O sinal RAC, embora altamente sensível para ACAA, pode ser diagnosticado erroneamente como calcificação da artéria coronária, do anel mitral e válvulas calcificadas. Com isso, o relato de caso visa servir como fonte de informação para cardiologistas e profissionais da saúde terem maior precisão no diagnóstico.

Métodos

Foi realizada uma revisão bibliográfica para analisar a importância do sinal RAC. Também, além da anamnese, foi utilizado exames de imagem como ecocardiograma e angio tomografia computadorizada de coronárias. O sinal de RAC foi descrito por Witt et al em publicação no Jacc em 2017. Com isso, relatos de caso são necessários para maior entendimento e servem de material para futuras pesquisas.

Resultados

Paciente homem, 59 anos em investigação por dor torácica atípica e dispneia aos esforços sem histórico de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e dislipidemia. Exame físico normal. Na investigação etiológica dos sintomas foram solicitados exames. Teste ergométrico normal e ecocardiograma (imagem 1.) com achados de prolapso da valva mitral com refluxo discreto, insuficiência tricúspide discreta e provável origem anômala da artéria circunflexa (Imagem 1.). Em decorrência do achado foi solicitado angiotomografia para esclarecer o diagnóstico (Imagem 2.).

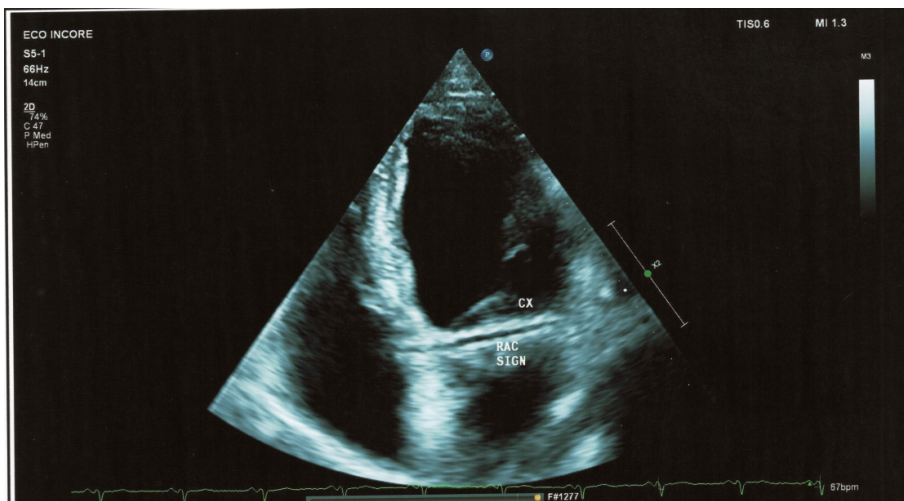


Imagem 1. Ecocardiograma evidenciando o RAC sign, como apontado na imagem.



Imagem 2. Angiotomografia cardíaca do paciente que evidencia origem e trajeto anômalo da coronária circunflexa (ACX), que cruza a aorta perpendicularmente em seu maior eixo.

Conclusão

Este relato de caso visa mostrar que, mesmo sendo uma alteração considerada benigna, é fundamental que o médico saiba identificar este sinal para que não seja interpretado de maneira errônea, e conseqüentemente, sendo tratado como alguma doença incorretamente diagnosticada.

Palavras-chave

RAC, Sign, ACAA, Anomalia, Coronária, Circunflexa, Ecocardiografia, Angio, Tomografia

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.