

Síndrome de Kounis secundária ao acidente com *Apis mellifera mellifera*, causa rara de síndrome coronária aguda

ID do trabalho: 24332

Thammy Lethicia de Sousa Silveira

Hospital Angelina Caron

Dalton Bertolim Precoma

Hospital Angelina Caron

Nayara Pravato Maziero

Hospital Angelina Caron

Dayane Burgardt Bertolo

Hospital Angelina Caron

Fábio Oscar Domborovski Gonçalves

Hospital Angelina Caron

Marcos Aurelio Rodrigues dos Santos

Hospital Angelina Caron

Introdução

O Síndrome de Kounis (SK) síndrome coronária aguda em contexto de reação de hipersensibilidade. Isso se deve a ativação dos mastócitos, com liberação de mediadores in?amatórios, como a histamina que ativa o fator tecidual e as plaquetas, em indivíduos susceptíveis induz vaso espasmo coronário e/ou ruptura da placa ateromatosa, como ocorre nas reações alérgicas, hipersensibilidade, ana?láticas ou anafilactóides.

Apresentamos um caso clínico de SK associado a uma reação alérgica secundária a múltiplas picadas de abelhas.

Relato de caso

Paciente L.C.C., 50 anos, masculino, caucasiano, trabalhador rural, com antecedente pessoal de hipertensão, dislipidemia, tabagismo prévio, desconhece alergias, em uso de Losartana 50 mg 12/ 12 horas, e Sinvastatina 40 mg/dia.

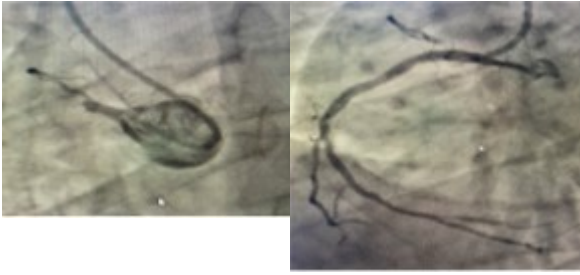
Procura atendimento médico na cidade de origem, com queixas de dor difusa e edema de face, após ser atacado por um enxame de abelhas. Durante avaliação médica, apresenta dor torácica tipo A. Eletrocardiograma (ECG) não disponível, encaminhado para investigação de dor torácica em hospital com serviço de cardiologia.

Admitido em sala de emergência 21 horas após pico máximo de dor, já assintomático. Ao exame objetivo com edema de em face e braços, nível pressórico de 92/50mmHg; frequência respiratória 16 rpm. Orofaringe sem edema de glote. Auscultação cardíaca com sons cardíacos rítmicos, sem sopros audíveis. Auscultação pulmonar com murmúrio vesicular mantido, sem ruídos adventícios. Abdómen indolor à palpação e membros inferiores sem edema ou outras alterações.

O ECG com ritmo sinusal, frequência cardíaca de 75 bpm, com área inativa em parede ínfero apical.

Ecocardiograma hipocinesia difusa de ventrículo esquerdo, função sistólica diminuída, fração de ejeção de 40% por Simpson, sem outras alterações.

O cateterismo cardíaco com artéria Coronária Direita ocluída no terço proximal, outras coronárias sem particularidades, angioplastia e realizado angiografia de controle que mostrou trombo difuso em coronária com aspecto espástico mesmo após monocordil intracoronário, optado por tratamento com heparina, dupla agregação plaquetária, e nitrato por uma semana. Reestudado após 48 horas, sem evidencias de trombos intracoronários.



Paciente recebe alta hospitalar estável hemodinamicamente, assintomático, em uso de dupla agregação plaquetária, seguimento ambulatorial com cardiologia.

Conclusão

Suspeitar sempre de SK em caso de dor torácica em contexto de reação alérgica. O tratamento deverá ser dirigido à reação de hipersensibilidade e ao evento coronário, de acordo com a coronariografia.

Palavras-chave

Síndrome de Kounis Síndrome Coronariana Aguda Infarto Agudo do Miocárdio

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.