

# Desfechos após 28 anos da intervenção cirúrgica em paciente com endomiocardiofibrose

ID do trabalho: 24721

**Larissa Helena Tissi**

*Universidade Federal do Paraná (UFPR)*

**Mayron Gabriel dos Santos Silva**

*Universidade Federal do Paraná (UFPR)*

**Henrique Alexander Ferreira Neves**

*Universidade Federal do Paraná (UFPR)*

**Raphael Henrique Déa Cirino**

*Universidade Federal do Paraná (UFPR)*

**INTRODUÇÃO:** A endomiocardiofibrose (EMF) é a cardiomiopatia restritiva mais prevalente no mundo. Caracterizada pela fibrose progressiva do endocárdio e miocárdio, principalmente dos ventrículos, cordões tendíneos e folhetos valvares, compromete a diástole ventricular e resulta em insuficiência cardíaca. A abordagem cirúrgica para EMF envolve a ressecção do tecido fibroso endocárdico e reparo ou substituição valvar, no entanto, a literatura ainda carece de informações sobre os resultados em longo prazo do tratamento cirúrgico. **OBJETIVO:** Apresentar os desfechos observados após 28 anos de intervenção cirúrgica em paciente com EMF. **RELATO DE CASO:** E. J., feminina, 53 anos, diagnosticada em 1988 com EMF, apresentava-se em março de 1993 em classe funcional II da New York Heart Association (NYHA) e em tratamento com furosemida 40mg/dia. Em setembro de 1995 evoluiu para classe funcional III da NYHA, com dispneia paroxística noturna e edema de membros inferiores (++)/4, apesar da introdução de espironolactona 100mg/dia. Ecocardiograma transtorácico (EcoTT) em janeiro/1996 indicando fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) de 43%, com prolapso da valva mitral, insuficiência mitral de grau importante e espessamento endocárdico da região apical do ventrículo esquerdo (VE). Optou-se por tratamento cirúrgico, com endocardiectomia e plastia da valva mitral em março de 1996. Permaneceu em seguimento ambulatorial e, em EcoTT de fevereiro/2024, apresentava FEVE=53%, valva mitral com estenose moderada e insuficiência discreta e hipertrofia excêntrica do VE, mas assintomática (março/2024). **DISCUSSÃO:** A EMF gera grandes desafios devido às suas potenciais complicações. O caso apresentado destaca sua insidiosidade e a importância do diagnóstico precoce e da intervenção cirúrgica no seu manejo. A indicação do tratamento cirúrgico é fundamentada em sintomas e achados ecocardiográficos compatíveis com comprometimento hemodinâmico significativo. Entretanto, a variabilidade nos desfechos em longo prazo após a cirurgia é evidente, com alguns estudos mostrando resultados favoráveis no alívio dos sintomas e outros que ressaltam os desafios da recorrência da doença e sua progressão apesar da intervenção. Destaca-se um estudo de série cirúrgica envolvendo 83 pacientes com EMF no Brasil, com idade média de 31 anos e em sintomas de classe funcional III a IV da NYHA, que demonstrou uma sobrevida de 55% em 17 anos. Este caso é notável pela manutenção do resultado terapêutico após 28 anos da cirurgia, ultrapassando a expectativa de sobrevida estimada em estudos anteriores. **CONCLUSÃO:** Este relato de caso enfatiza a importância do diagnóstico precoce e da intervenção cirúrgica no controle sintomático e no aumento da sobrevida de pacientes com EMF.

## Palavras-chave

Endomiocardiofibrose, disfunção diastólica, endocardiectomia

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.**