

e transcater de valva aórtica em síndrome de Heyde

ID do trabalho: 24235

Gabriela Bonilha Nogueira

Hospital São Marcelino Champagnhat

Gabriela Bonilha Nogueira

Hospital São Marcelino Champagnhat

Luana Socio Nissel

Hospital São Marcelino Champagnhat

Rômulo Francisco de Almeida Torres

Hospital São Marcelino Champagnhat

Paulo Henrique Reis Negreiros

Hospital São Marcelino Champagnhat

Maurício Alberto Stremel Andrade

Hospital São Marcelino Champagnhat

Fernanda Proença Lepca

Hospital São Marcelino Champagnhat

Larissa Luchtenberg

Hospital São Marcelino Champagnhat

Alisson Hideki Fukuyama

Hospital São Marcelino Champagnhat

Rodrigo Gomes Dissenha

Hospital São Marcelino Champagnhat

Bruna Dóris

Hospital São Marcelino Champagnhat

Larissa de Oliveira Rengel dos Santos

Hospital São Marcelino Champagnhat

Introdução

Diante de um paciente com estenose aórtica é importante considerar a possível associação com sangramentos gastrointestinais (100 vezes mais comum que na população geral¹), conhecida como Síndrome de Heyde (SH), a qual consiste em: estenose aórtica grave, sangramento gastrointestinal relacionado a angiodisplasia e doença de von Willebrand (dvW) adquirida. A recorrência de sangramentos é comum mesmo após tratamento endoscópico, com sua resolução ocorrendo geralmente apenas após abordagem da valva. Relatamos aqui um caso de um paciente com SH, tratado com Implante Transcater de Valva Aórtica (TAVI).

Relato

Um homem de 85 anos, com histórico prévio de estenose aórtica, apresentou-se com dor torácica e dispneia, associadas a episódios de melena. À admissão apresentava-se hipotenso e com anemia grave (hemoglobina de 5,2g/dl), com indicação de hemotransfusão. A

investigação subsequente incluiu endoscopia digestiva alta, colonoscopia e arteriografia abdominal, a qual evidenciou angiodisplasia como etiologia do sangramento. Durante o internamento, apresentou ainda infarto agudo do miocárdio tipo 2 (cateterismo sem lesões críticas). O ecocardio transtorácico evidenciou estenose aórtica grave (área valvar indexada de $0,41\text{cm}^2/\text{m}^2$, gradiente médio de 91mmHg e velocidade de pico de 6,14 m/s). A investigação laboratorial de dvW foi negativa. Pela recorrência do sangramento houve necessidade de transfusões de repetição. Por alto risco cirúrgico, optado por correção da valvopatia com TAVI. Após o procedimento não foram observados novos sangramentos, o que possibilitou a estabilização completa do paciente. Atualmente, 6 meses após o procedimento, ele está em seguimento ambulatorial, assintomático e sem novos sangramentos.

Discussão e Conclusão

A fisiopatologia da SH relaciona-se com a clivagem anômala do fator de vW relacionada ao elevado stress de

cisalhamento da valva. A ocorrência de angiodisplasias deve-se a déficits de perfusão da mucosa, alterações de pulso, embolia de colesterol e efeito do fator de vW em suprimir angiogênese. Apesar da fisiopatologia, a investigação laboratorial negativa ou a não identificação da angiodisplasia não descartam o diagnóstico. A realização de TAVI é uma opção no tratamento da SH, com 88% dos pacientes permanecendo sem novos sangramentos². Há resolução das angiodisplasias na maioria dos pacientes. A correção da dvW ocorre já em horas após o procedimento.

O caso relatado exemplifica a importância de se ter em mente a possibilidade e a fisiopatologia da SH. Com a habitual refratariedade do quadro a medidas usuais de hemostasia, a correção da valvopatia é muitas vezes a única opção para estabilização. Em pacientes de alto risco cirúrgico, a realização de TAVI é uma alternativa com altas taxas de resolução de sangramento.

Palavras-chave

Síndrome de Heyde, Estenose Aórtica Grave, Hemorragia Digestiva Alta, Angiodisplasia, Infarto tipo 2, TAVI

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.

Desejo concorrer a este prêmio