

# Síndrome de ALCAPA em uma mulher jovem

ID do trabalho: 24758

**Eric Sanders Gomes**

*Hospital Cardiológico Costantini*

**Lucas Lopes de Souza**

*Hospital Cardiológico Costantini*

**Thaís Adriane Jacob Sales**

*Hospital Cardiológico Costantini*

**Costantino Roberto Costantini Frack**

*Hospital Cardiológico Costantini*

**Vinicius Nicolau Woitowicz**

*Hospital Cardiológico Costantini*

**Leonardo Iezzi de Moraes**

*Hospital Cardiológico Costantini*

**Alex Hiro Gondo**

*Hospital Cardiológico Costantini*

**Carolina Lopes Jacobus**

*Hospital Cardiológico Costantini*

**Eduardo dos Reis Marques**

*Hospital Cardiológico Costantini*

**Angelo Henrique Refatti Silva**

*Hospital Cardiológico Costantini*

**Alayne Sousa Miranda**

*Hospital Cardiológico Costantini*

## Resumo:

O diagnóstico de anomalias coronarianas da origem da artéria coronária esquerda no tronco pulmonar em adulto sem história prévia de doença congênita. Realizamos um relato de caso em uma paciente feminina de 36 anos de idade, com queixas de dispneia aos moderados esforços e alterações em eletrocardiograma.

## Introdução:

A morfologia típica das artérias coronárias é caracterizada por duas aberturas posicionadas de forma central nos seios de Valsalva direito e esquerdo. Estima-se que cerca de 1% da população geral possua anomalias na origem das artérias coronárias. Diagnosticar corretamente uma apresentação clínica que sugira anomalias da origem das coronárias, especialmente em pacientes jovens, ainda é um desafio. Neste estudo de caso, relatamos o acompanhamento de uma paciente jovem com dispneia aos esforços moderados e alterações em exames complementares, cuja investigação diagnóstica com a realização de uma tomografia computadorizada por multidetectores (TCMD) das artérias coronárias diagnosticou a coronária com origem anômala da artéria pulmonar, síndrome de ALCAPA.

## Objetivo:

Descrever através de um relato de caso o diagnóstico de ALCAPA, raramente encontrado em adultos, pois se trata de uma patologia congênita e poucos indivíduos acometidos sobrevivem à infância sem reparo cirúrgico.

## Relato de Caso:

Mulher de 36 anos, encaminhada ao cardiologista devido dispneia aos moderados esforços e alterações em teste ergométrico. Ela não tinha fatores de risco coronários ou histórico familiar de doença arterial ou congênita. No teste ergométrico apresentou infradesnívelamento de até 3 mm, sugestivo para isquemia, atingindo 9,55 mets. Ecocardiograma apresentava prolapso de valva mitral com insuficiência mitral discreta.

Ressonância magnética cardíaca (RMC) com fibrose em parede anterior segmento médio e apical. Foi solicitado coronariografia por TCMD, que revelaram ramificação da artéria coronária esquerda a partir do tronco da artéria pulmonar e múltiplas conexões da coronária direita para coronária esquerda, além de trajeto intramiocárdico da artéria circunflexa, estabelecendo diagnóstico da síndrome de ALCAPA. A paciente foi submetida a correção cirúrgica com translocação da coronária esquerda para aorta e plastia da raiz da artéria pulmonar, com sucesso. Seu curso pós-operatório não apresentou intercorrências. A paciente é acompanhada regularmente agora.

Conclusão:

A síndrome de ALCAPA em adultos é rara, mas clinicamente relevante. Destacamos a importância da suspeita clínica, diagnóstico preciso por métodos avançados de imagem e intervenção cirúrgica eficaz para garantir um bom desfecho clínico.

### **Palavras-chave**

Tomografia; Coronariopatia; Cardiopatias Congênitas

**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