

# Desafio em Cardio-Oncologia: doença carcinóide cardíaca secundária a tumor mediastinal metastático

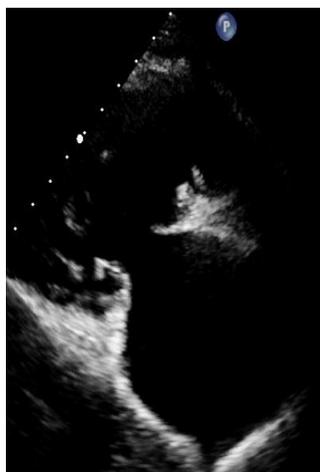
**Autores:** Juliana S. Macaciel; Bruno G. Garcia; Carla R. Santarosa; Juliana R. P. da Silva; Lucas O. M. Estevão; Matheus C. Muller; Roberto C. Meirelles de Almeida; Milena R.S. E. de Faria; Clara Weksler

## 1. Introdução

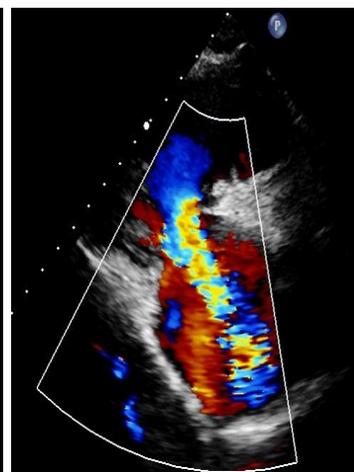
Os tumores neuroendócrinos são neoplasias raras com origem nas células enterocromafins, que podem produzir substâncias vasoativas, principalmente a serotonina. Na presença de metástase hepática, estas substâncias atingem a corrente sanguínea ocasionando a síndrome carcinóide. O acometimento cardíaco ocorre em 40 a 50% dos pacientes e representa um fator prognóstico negativo. Além disso, aumenta a morbimortalidade da neoplasia.

## 2. Relato de caso

Paciente feminina, 67 anos, hipertensa, com neoplasia neuroendócrina de localização mediastinal com metástase hepática, óssea e provavelmente pleural. Encontrava-se em uso de octreotida devido a síndrome carcinóide quando evoluiu com dispneia aos grandes esforços que progrediu para pequenos esforços em 6 meses acompanhada de edema de membros inferiores, ascite e derrame pleural bilateral sendo maior à direita. Foi admitida no Instituto Nacional de Cardiologia (INC) e realizou ecocardiograma transtorácico que mostrou função limítrofe de ventrículo direito, dupla lesão pulmonar com predomínio de regurgitação e insuficiência tricúspide torrencial. Valvas pulmonar e tricúspide espessadas, retraídas e com redução de mobilidade sugerindo acometimento carcinóide. Houve melhora clínica após início de diurético e toracocentese de alívio com retirada de 1000 ml de líquido amarelo-citrino considerado exsudato. Optado por não realização de cirurgia de troca valvar durante a internação até definição do prognóstico da neoplasia.



**Figura 1:** Valva tricúspide espessada e retraída.



**Figura 2:** Insuficiência tricúspide torrencial.

## 3. Discussão

A doença carcinóide cardíaca acomete preferencialmente a valva tricúspide provocando insuficiência valvar. Logo, a sintomatologia é decorrente da disfunção ventricular direita. O ecocardiograma transtorácico é o exame padrão ouro. O NT-pro-BNP e ácido 5-hidroxi-indolacético são biomarcadores de screening. O tratamento consiste no controle da neoplasia e dos sintomas de insuficiência cardíaca. A cirurgia de troca valvar é o tratamento mais efetivo sendo indicada em pacientes muito sintomáticos e com sobrevida superior a 12 meses pela neoplasia.

## 4. Referência bibliográfica

Davar J, Connolly HM, Caplin ME, Pavel M, Zacks J, Bhattacharyya S, Cuthbertson DJ, Dobson R, Grozinsky-Glasberg S, Steeds RP, Dreyfus G, Pellikka PA, Toumpanakis C. Diagnosing and Managing Carcinoid Heart Disease in Patients With Neuroendocrine Tumors: An Expert Statement. *J Am Coll Cardiol* 2017 Mar 14;69(10):1288-1304.