

Trombo em cavidades direitas em paciente com COVID-19

Introdução: Os Trombos intracardíacos ocorrem em qualquer uma das 4 câmaras. Podem ser gerados em outro local e identificados no coração durante o trânsito ou se desenvolverem no próprio órgão. No último caso, os processos patológicos são diversos: Fibrilação atrial, doença valvar, disfunção ventricular, aneurisma ventricular, presença de dispositivos intracardíacos e de doença sistêmicas como Amiloidose, Chagas e neoplasias. Quando encontrados nas cavidades direitas, costuma ser um desafio a diferenciação com tumor e estão mais localizados no átrio e podem ser classificados em: a) Serpiginoso/filiforme, extremamente móveis, associados à trombose venosa profunda (TVP); b) Morfologia variável, mas não filiforme, e pouco móveis. Semelhantes a trombos no átrio esquerdo, mais associados a doença cardíaca; c) muito móveis, mas não filiformes, com aparência que lembra mixoma e associação intermediária a doença cardíaca e TVP.

Relato de Caso: Feminino, 40 anos, sem comorbidades, história de neurocirurgia em janeiro de 21 para ressecção de meningioma, e re-internação uma semana após a alta cirúrgica por meningite asséptica. Procura setor de emergência no dia 01/04/21 com relato de febre de início há um dia. Encontrava-se lúcida e estável hemodinamicamente. Tomografia de tórax com acometimento em vidro fosco de cerca de 75% sugestivo de pneumonia viral. RT-PCR COVID-19 positivo.

Permaneceu estável durante toda a internação com necessidade O2 em baixo fluxo. Realizado ecocardiograma que evidencia grande massa pediculada e móvel em átrio direito (AD) medindo 25x15 mm, que insinuava para o interior do ventrículo direito. Submetida a ressonância cardíaca que sugere trombo, mas não podendo descartar tumor como diagnóstico diferencial. Optado por ressecção cirúrgica que ocorreu sem intercorrências. Laudo histopatológico de trombo organizado.

Discussão: Apesar de inúmeros recursos de exames de imagem disponíveis na atualidade, a diferenciação etiológica de tumor e trombo em achados de massas em cavidades direitas continua sendo um desafio para o clínico. Nesse caso, o contexto de COVID favorecia a hipótese de trombo, mas o diagnóstico de certeza apenas foi possível com o histopatológico. A melhor estratégia terapêutica não é bem determinada na literatura. Anticoagulação e remoção endovascular ou cirúrgica são opções de tratamento. Tumores de grandes dimensões, móveis e que insinuam para a cavidade ventricular são achados que podem estar relacionados a pior desfecho. Apesar da anticoagulação ser normalmente a terapia de primeira linha para interromper a progressão, nesses casos a remoção cirúrgica pode ser extremamente importante para garantir melhor prognóstico.

