

Maísa Passos Vieira; Eduardo Augusto Martiniano Alvares; André Luís Silveira Souza; Alessandro Zakhia de Seixas; Thiago Izidoro Carvalho da Silva; Najla Cassibi Cavaliere; Fernanda Turque Martins; Jordana de Almeida Figueira Vieira; Antônio

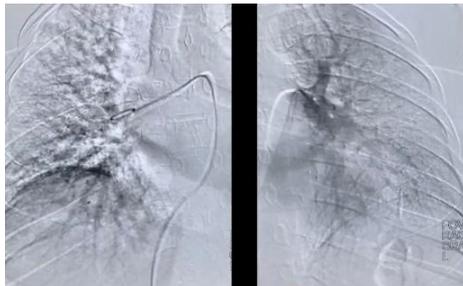
Jose Lagoeiro Jorge; Eduardo Nani Silva;
Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ.

Introdução

As malformações arteriovenosas pulmonares são anomalias raras, a incidência desta condição é estimada entre 2 a 3 casos a cada 100.000 pessoas, com maior predileção pelo sexo feminino. Podem ser simples, complexas, uni ou bilaterais. Relatamos o caso de uma paciente com quadro de dispnéia e cianose central com piora da sintomatologia durante gestação e diagnóstico de MAV pulmonar no puerpério.

Relato do caso

Paciente de 37 anos de idade, negra, puérpera de 15 dias (gestação interrompida na 35ª semana por parto cesáreo) com quadro de dispnéia aos mínimos esforços, ortopnéia, cianose periférica e central induzida aos esforços e dissaturação e hipoxemia. História de 3 gestações a termo prévias. O quadro clínico foi iniciado há cerca de 2 anos durante penúltima gestação fazendo uso de oxigenioterapia domiciliar desde então e sendo acompanhada por pneumologista, sem diagnóstico definido, em uso de: furosemida, Predsinona, Bamifex, Sildenafil e Alenia. Paciente com história patológica pregressa de obesidade, nega tabagismo e refere criação de pássaros. Exame prévio de prova de função pulmonar de 2019 evidenciando doença pulmonar restritiva grave com pouca resposta à terapia broncodilatadora. À internação apresentava-se eupneica em ar ambiente, SO_2 96% e frequência respiratória de 16 irpm, sem sinais de congestão sistêmica. Durante esforço, apresentava taquidispnéia, taquicardia sinusal, queda da saturimetria para 78% e cianose central. TC de tórax evidenciando infiltrado em vidro fosco difuso, sugestiva de pneumonia por hipersensibilidade. ECOTT FEVE 51% pelo método Simpson, VCI normodistendia. Cintilografia evidenciando shunt direito-esquerdo. Cinenangiocoronariografia apresentando artérias coronárias livres de lesões obstrutivas e ventriculografia com disfunção sistólica do VE global leve. Cateterismo cardíaco direito com hipertensão arterial pulmonar leve, pós-capilar. Realizada arteriografia pulmonar com injeção de microbolhas com visualização simultânea ao ecocardiograma que mostrou artérias pulmonares nos ramos principais até segmentares livres de trombos e presença de múltiplas microfístulas arterio-venosas no pulmão direito, com rápida opacificação do átrio esquerdo.



A-Arteriografia pulmonar com presença de múltiplas microfístulas arteriovenosas B-Após injeções seletivas nos ramos principais direito as microbolhas foram visíveis no átrio esquerdo

Discussão

O caso mostra quadro apresentação atípica de MAV pulmonares difusas bilateralmente em puérpera em uso de oxigenioterapia suplementar sem possibilidade terapêutica de ressecção cirúrgica e embolização por cateter, sendo avaliada possibilidade de transplante pulmonar.