

O uso da ecocardiografia avançada no diagnóstico da cardiomiopatia induzida por esteroides anabolizantes: relato de caso

JOAO GIFFONI DA SILVEIRA NETO, e RENATA RODRIGUES TEIXEIRA DE CASTRO

Universidade Iguazu, Nova Iguazu, RJ, BRASIL - Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, BRASIL - Cardiologia do Esporte, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução: A ecocardiografia (ECO) é pouco sensível para detecção de alterações subclínicas secundárias aos EA. Porém, técnicas avançadas como strain e trabalho miocárdico apresentam grande potencial na detecção precoce destas lesões, como neste relato de caso.

Relato de caso: Médico, 32 anos de idade, fisiculturista, assintomático. Havia feito uso de diversos EA nos últimos 14 anos e estava em uso de ciproionato de testosterona, hormônio do crescimento, estanozolol e furosemida. O exame físico era normal. A função sistólica ventricular esquerda era preservada (FEVE= 61%). Havia hipertrofia ventricular esquerda concêntrica (espessura da parede septal=11 mm, espessura da parede posterior=10,6 mm), com aumento do átrio esquerdo (33 mm). Apesar do strain longitudinal global (SLG) limítrofe (-16; Figura 1), havia heterogeneidade regional, com valores de deformação longitudinal anormais nos segmentos basal septal e lateral. O índice de trabalho miocárdico global (TMG) estava reduzido (1452 mmHg%; VR > 1700 mmHg%). O paciente se negou a interromper o uso de EA e retornou 2 anos depois, ainda assintomático. Apesar de manter resultados semelhantes no ECO bidimensional, havia piora acentuada dos parâmetros avançados: SLG=-13% com piora acentuada na região basal, TMG=1181 mmHg% e eficiência do TMG=90%.

Conclusão: O ECO bidimensional é insuficiente para diagnosticar lesões subclínicas miocárdicas secundárias ao uso de EA. No caso relatado o uso de técnicas avançadas como strain e trabalho miocárdico permitiu o diagnóstico precoce destas destas lesões.

