

Aneurisma de artéria pulmonar em paciente com doença mitral

MARINA DA COSTA CARVALHEIRA, CARLOS EDUARDO FREIRE KLOJDA, CRISTINA MARIA SOUZA DE ALMEIDA, HILDO DA SILVA NETO, EDUARDO GOMES ALEXANDRINO, MARCELO IORIO GARCIA, ANDRÉ LEONARDO MARCELINO DE OLIVEIRA e ANDREA TAVARES DE ALENCAR

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.
Introdução

O aneurisma de artéria pulmonar (AAP) é uma condição rara, com maior possibilidade diagnóstica devido aos avanços na obtenção de imagens. Apresenta como causas: hipertensão arterial pulmonar (HAP), cardiopatia congênita e valvar (mitral e pulmonar), infecção (sífilis e tuberculose), arterite como na doença de Behçet, trauma e alteração degenerativa da média. A valvulopatia mitral (VM) continua sendo uma realidade no Brasil e se destaca como principal causa de HAP e conseqüentemente de AAP.

Relato de caso

Feminina, 65 anos, portadora de estenose mitral reumática, fibrilação atrial crônica e hipertensão arterial sistêmica, submetida à abordagem percutânea por balão em 1997, evidenciou posteriormente um aneurisma de tronco artéria pulmonar (TAP) com medida de 5,2cm. Após 10 anos, iniciou quadro de cansaço aos médios esforços sendo constatado redução na área valvar mitral e regurgitação mitral leve a moderada, HAP e TAP medindo 5,7cm. Submetida a angiotomografia de tórax sendo constatado TAP de 6,0 cm e artéria pulmonar direita (5,2 cm).

Discussão

O AAP continua sendo uma doença com diagnóstico clínico difícil e, muitas vezes, é um achado de exame complementar. O diagnóstico é feito pelo ecocardiograma mas o padrão ouro é a angiotomografia das artérias pulmonares evidenciando o diâmetro da artéria pulmonar de 2 vezes o tamanho da aorta. A VM associada a HAP é uma das causas mais comuns, já que a doença reumática continua muito prevalente. Entretanto, não observamos tal achado com frequência, podendo haver outras alterações degenerativas na parede da artéria como fator contribuinte. O AAP pode ter como complicações: embolia pulmonar, dissecação, ruptura, insuficiência ventricular direita e compressão de tronco de coronária esquerda e traquéia. Até o momento, não existe uma diretriz que defina a melhor abordagem terapêutica, sendo necessário individualizar cada caso. A indicação cirúrgica, em geral, está indicada se existem sintomas, crescimento rápido ou ao realizar abordagem de outra doença concomitante (cardiopatia congênita e VM). Nos casos cirúrgicos devemos considerar o risco do paciente, a progressão do aneurisma, presença de HAP, disfunção ventricular direita e compressão de estruturas adjacentes. A abordagem cirúrgica inclui ressecção do aneurisma com colocação de enxerto e aneurismorráfia. Neste caso, houve progressão da doença valvar que já indica intervenção invasiva sendo proposto correção cirúrgica.

