

Mixoma atrial esquerdo mimetizando achados de estenose mitral

RODRIGO AUGUSTO DE MIRANDA BERTIN, AMANDA VANESSA DEMARCHI, MARIANE HIGA SHINZATO, MATHIAS ANTONIO HARUNO DE VILHENA, MURILO AMATO DAVID e PABLO SANTOS GRAFFITTI

Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, São Paulo, SP, BRASIL.

Introdução

Os mixomas cardíacos predominam no sexo feminino e entre a terceira e a sexta década de vida. Aproximadamente 90% dos casos são esporádicos e os demais são familiares com transmissão autossômica dominante. Pela localização, tamanho e mobilidade do tumor, apresentam ampla variedade de manifestações cardíacas e não cardíacas. O presente caso tem como objetivo demonstrar o diagnóstico a partir dos sintomas obstrutivos causados pelo prolapso tumoral no óstio mitral, simulando uma valvulopatia mitral.

Relato de caso

MLA, sexo feminino, 40 anos, sem comorbidades ou histórico familiar cardiológico, deu entrada em pronto socorro devido síncope após esforço físico. Referia quadro de dispneia progressiva de início há 3 anos associado a dispneia paroxística noturna, tosse, desconforto torácico, fadiga e edema periférico. Durante investigação, realizado eletrocardiograma com bloqueio atrioventricular de 1º grau e sobrecarga atrial esquerda e ecocardiograma com aumento importante de átrio esquerdo (AE) e valva mitral com restrição de sua abertura devido à presença de massa atrial de contorno arredondado aderida por um pedículo na membrana da fossa oval, de 4,2 x 3,6 cm, gerando restrição do enchimento ventricular diastólico (gradiente médio de 16 mmHg). Na angiotomografia de coronárias foi visualizada imagem hipotenuante no AE, de 41 x 37 mm, que se estendia para via de saída do AE e na ressonância cardíaca foi documentada a presença de imagem bem delimitada, ovoide, em átrio esquerdo medindo 4,0 x 3,2 cm, junto ao septo interatrial, sésil, móvel, com isosinal em T1 e hipersinal em T2, com realce tardio pequeno periférico e heterogêneo. Na mesma internação, a paciente foi submetida a cirurgia cardíaca para exérese da tumoração, em que foram retirados trombos aderidos ao folheto posterior da valva mitral. A análise anatomopatológica revelou tecido conjuntivo denso com extensas áreas mixóides com células estreladas em torno aos vasos dilatados e com fibrina ao redor, confirmando mixoma. Na semana seguinte, a paciente evoluiu com boa condição clínica e recebeu alta hospitalar com encaminhamento para seguimento ambulatorial.

Discussão

Os mixomas atriais são tumores benignos caracterizados por um variado número de apresentações clínicas. A investigação através de exames de imagem é fundamental para confirmar a hipótese diagnóstica e definir a melhor abordagem cirúrgica. O tratamento precoce visa reduzir as possíveis complicações obstrutivas e tromboembólicas.