

Pericardite constrictiva com insuficiência cardíaca crônica refratária ao tratamento.

DANIELE GUEDES ALLAN, LUIZA JORGE LASSANCE, CAMILLA CALLADO DE SOUZA, ERIC COSTA DE ALMEIDA e THIAGO BICCHIERI DIAS

Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução: Pericardite constrictiva consiste em uma inflamação crônica que leva à fibrose e adesão das camadas pericárdicas, resultando em um pericárdio rígido, com consequente restrição do enchimento ventricular diastólico. As etiologias mais comuns são a cirurgia cardíaca, terapia por radiação, idiopáticas e tuberculosa. Seus sintomas estão relacionados a clínica de insuficiência cardíaca. O pilar do tratamento é a pericardiectomia. Este caso relata um paciente sintomático de longa data que teve o diagnóstico de pericardite constrictiva com indicação cirúrgica.

Relato de caso: Paciente 50 anos, sem comorbidades prévias. Há cerca de 8 anos apresentou quadro de febre, hiporexia, vômito, diarreia, emagrecimento (40Kg em 4 meses) e icterícia. Fez múltiplos esquemas antibióticos. Após tratamento permaneceu com dispneia, dor e edema em MMII, mantendo-se em NYHA II. Exame físico revelou MV audível, diminuído em base direita, turgência jugular patológica a 45°, bulhas hipofonéticas, e sinal de Kussmaul. Presença de Knock pericárdico, hepatomegalia dolorosa. Membros inferiores com edema duro com cacifo 2+/4+ bilateral. Pulso paradoxal. Coronariografia sem lesões obstrutivas. Ecocardiograma com função sistólica de ventrículo esquerdo normal. Análise da função diastólica sugestiva de constrictão pericárdica. Reverso diastólico na veia supra hepática na expiração. Tomografia de tórax com calcificação pericárdica. Ressonância Magnética do coração com realce tardio pericárdico difuso. Imagem indicativa de pericardite constrictiva sem derrame pericárdico significativo. Investigação para tuberculose com BAAR e gene expert negativos. Toracocentese com transudato e cultura do líquido pleural negativos. Sorologias virais negativas. Paciente realizou pericardiectomia e evoluiu com melhora da classe funcional e redução das medicações em uso. Hoje em classe funcional I de NYHA.

Discussão: A pericardiectomia é o tratamento de escolha para pacientes com pericardite constrictiva, pois a liberação do miocárdio restrito melhora a função cardíaca, levando à compensação e, na maioria dos casos, à resolução dos sintomas, entretanto trata-se de uma cirurgia grande chance de recorrência de sintomas e complicações devido a dificuldade na ressecção do pericárdio fibrosado. Torna-se importante diagnóstico precoce para evitar falha no tratamento cirúrgico e menor complicações para esses pacientes.