

Mixoma atrial esquerdo diagnosticado por ecocardiografia no pós operatório de cirurgia bariátrica: relato de caso.

MARCELA LEVY, KARINA GONCALVES MEDEIROS, FLAVIA VERNIN DE OLIVEIRA, JEFFERSON DUARTE FLAVIO MAGALHAES e ELIAS PIMENTEL GOUVEA

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, RJ, BRASIL - Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO), Rio de Janeiro, RJ, BRASIL - Hospital Rios D'Or, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução: Tumores primários do coração e pericárdio são raros, sendo o mixoma atrial (MA) o tipo mais prevalente em adultos. Trata-se de uma lesão benigna, geralmente pedunculada, com superfície lisa, vilosa ou friável. As principais manifestações clínicas são dispneia de origem cardiovascular (56,6%), sintomas constitucionais (26,4%) e cardioembólicos (24,5%). Esses tumores ocorrem principalmente em mulheres entre 40 e 60 anos e podem causar morte devido a alteração na hemodinâmica e efeitos embólicos. O ecocardiograma (ECO) representa uma importante ferramenta para diagnóstico precoce desses tumores. **Relato de caso:** Paciente feminina, 36 anos, obesa grau II, sem outras comorbidades, submetida à gastroplastia redutora por videolaparoscopia no dia 30/07/2020, evolui no pós operatório com dispneia, dessaturação e necessidade de suporte ventilatório. A tomografia computadorizada de tórax evidenciou mais de 70% de comprometimento pulmonar indicativa de congestão e o ECO transtorácico mostrou volumosa massa hiperecogênica arredondada no átrio esquerdo sugestiva de MA, medindo 4,5cm x 3,8cm, aderida ao septo interatrial e prolapsando para o ventrículo esquerdo na diástole, gerando obstrução valvar mitral grave. Foi iniciado anticoagulação plena, controle da volemia e do duplo produto. Após estabilização do quadro, a paciente recebeu alta com orientação de acompanhamento ambulatorial e programação cirúrgica. Reinterna no dia 11/12/2020 para realizar a ressecção cirúrgica do tumor, realizada sem intercorrências, com auxílio de ECO transesofágico per-operatório que, após ressecção, mostrou função ventricular preservada, válvula mitral normofuncionante e septo interatrial íntegro. A análise histológica e o estudo imuno-histoquímico da peça cirúrgica concluíram se tratar de um MA, corroborando o diagnóstico ecocardiográfico. Paciente evoluiu estável e com condições clínicas satisfatórias até a alta hospitalar. **Discussão:** De acordo com a literatura, a abordagem do MA é a ressecção cirúrgica completa tão logo o diagnóstico seja confirmado, devido ao risco elevado de embolização e de surgimento de sintomas por obstrução valvar. Nesse sentido, a ecocardiografia mostrou-se essencial para a assertividade do diagnóstico e da condução terapêutica no caso apresentado. Evidencia-se, assim, a importância deste exame na investigação de tumores cardíacos intracavitários, facilitando o diagnóstico e

abordagem precoces, melhorando o prognóstico dos pacientes.