

“SEPTAL POUCH” - UMA CAUSA POUCO COMUM DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO

DANIEL PERALTA E SILVA, FRANCISCO JOSE ARAUJO CHAMIE DE QUEIROZ, ROBERTO OSÓRIO FERREIRA, VALERIO FUKS e GLAUCO DA SILVA PEREIRA

Hospital Federal dos Servidores do Estado, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução: “Septal Pouch” (SP) resulta da fusão incompleta dos septos primo e secundo que formam o Septo Interatrial. Nesse caso, o Forame Oval está fechado e a fusão incompleta dos septos cria uma cavidade em forma de bolsa que se abre no interior do átrio esquerdo. SP é descrita como uma causa potencial de Acidente Vascular Encefálico Isquêmico, uma vez que trombos formados no interior da bolsa, têm o potencial de embolizar para o átrio esquerdo, atingindo a circulação sistêmica e cérebro. Neste manuscrito os autores apresentam caso de AVEi em paciente com SP e trombo no interior.

Relato de Caso: LCM, 68 anos, sexo feminino, hipertensa, em março de 2020 abriu quadro de perda súbita da visão, com queda imediata da própria altura, sem perda da consciência e retorno espontâneo minutos após o evento. Internada no Hospital Albert Schweitzer. Recebeu alta após 48 horas, com prescrição de AAS 100mg/dia. Em janeiro de 2021, atendida no ambulatório do Serviço de Cardiologia do Hospital Federal dos Servidores do Estado e submetida à ecocardiograma transtorácico em fevereiro de 2021. O exame revelou septo interatrial com imagem hiperecótica sugestiva de trombo em fossa oval, medindo 12x11mm. Iniciado marevam 2.5 mg/dia. Após 2 semanas, submetida à ecocardiograma transesofágico, evidenciando-se imagem hiperecótica comparativamente menor à anterior (7x6mm), sugestiva de trombo residual no interior do forame oval patente (FOP). Após cerca de 45 dias de anticoagulação oral, novo ETE mostrou *septal pouch* sem trombo em seu interior.

Discussão: Trombos em átrio esquerdo podem se originar no interior do *septal pouch*, mesmo em pacientes sem fibrilação atrial, pela redução do fluxo sanguíneo no interior desta estrutura. A ocorrência de SP na população geral é indefinida, sendo um achado diagnóstico ao ecocardiograma. A oclusão percutânea por prótese ainda não foi demonstrada, sendo possibilidade terapêutica promissora em centros com experiência na técnica de punção transeptal.

Conclusão: *Septal pouch* pode ser causa de evento cardioembólico, mesmo em paciente não portadores de fibrilação atrial. O tratamento envolve anticoagulação oral, porém abre possibilidade para a intervenção terapêutica definitiva como forma de prevenir o acidente vascular encefálico.