

Hipertensão pulmonar tipo IV secundária à hiperhomocisteinemia após cirurgia bariátrica: relato de caso

FABIO LUCAS BASSINI E SILVA, ROMULO VIEIRA MELLO DE OLIVEIRA, ANA BEATRIZ ESTEVES BATISTA, BRUNO LINHARES AZEREDO CORREA, AMANDA DE CARVALHO SIQUEIRA, PAULO ANDRE DA SILVA, MONIQUE ALMEIDA VAZ, FABIO AKIO NISHIJUKA e RENATA RODRIGUES TEIXEIRA DE CASTRO

Hospital Naval Marcílio Dias, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução: Hipertensão Pulmonar (HP) caracteriza-se por pressão arterial pulmonar média ≥ 25 mmHg. Existem 5 subtipos, sendo o IV secundário ao tromboembolismo pulmonar crônico (TEPc).

Caso: Mulher, 43 anos, submetida à cirurgia bariátrica há 9 anos, sem outras comorbidades. Apresentou dispneia aos moderados esforços, sendo diagnosticada anemia ferropriva (ferro 21mcg/dl; ferritina 4,1ng/ml; CTF 453mcg/dl), com hemoglobina antes e após um ano de tratamento de 9,3g/dl e 15,0g/dl. Não houve melhora da dispneia. Angiotomografia de tórax com ectasia do tronco de artéria pulmonar (40 mm) e falha de enchimento no ramo da artéria pulmonar direita e ramos lobar e segmentar inferior (figura), confirmando HP tipo IV. Excluída trombofilia. Iniciada rivaroxabana 20mg/dia. Não houve reposição de vitamina B12 após a cirurgia bariátrica, sendo iniciada reposição (5000UI, IM/mês). A dosagem de homocisteína, já em vigência do tratamento, estava no limite superior da normalidade (18,60micromol/L). Apesar de não terem sido identificados novos episódios trombóticos, mantém-se em NYHA II, com alteração de perfusão pulmonar bilateral. Ecocardiograma atual demonstra aumento de cavidades direitas (VAD= 45ml/m², DVD= 36mm), hipertrofia de VD (espessura= 13mm), PSAP=85mmHg, disfunção sistólica de VD.

Conclusão: A vitamina B12 participa da metabolização da homocisteína e sua deficiência contribui para a hiperhomocisteinemia, como pode ter ocorrido neste caso. Diversos estudos apontam a associação entre aumentos moderados de homocisteína e eventos trombóticos. A negligência no seguimento após cirurgia bariátrica pode acarretar consequências que impactam na maior morbidade e mortalidade de pacientes jovens.

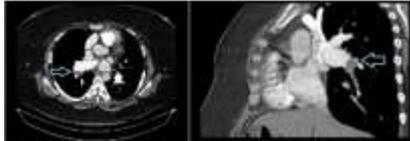


Figura. Falha de enchimento por tromboza em artéria pulmonar direita à angio TC (setas).