

Diagnóstico diferencial de massa em valva tricúspide com desfecho catastrófico

Raiane Fonseca Silva Herdy, Erika Santos Costa, Alina de Souza dos Santos, Hugo de Castro Sabino, Fernando Reis de Souza, Renato Kauffman, João Bosco de Figueiredo Santos - Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro

40° CONGRESSO
SOCERJ2023
19 A 21
ABRIL | 2023



INTRODUÇÃO

As massas cardíacas incluem tumores intracardíacos, trombos, vegetações, lesões calcificadas, doenças infiltrativas e material iatrogênico que mimetizam tumores. Os tumores metastáticos são muito mais frequentes do que os tumores primários do coração.

RELATO DE CASO

Paciente de 34 anos com história de disúria, leucorreia e metrorragia, apresentava ao toque vaginal massa endurecida em colo uterino. Ressonância magnética de pelve evidenciava formação expansiva no colo uterino medindo 5,0 x 4,3 x 2,5 cm sugestiva de neoplasia. Evoluiu com dispneia aos esforços e sinais clínicos de insuficiência cardíaca direita. Feito diagnóstico de tromboembolismo pulmonar bilateral.

Ecocardiograma transesofágico evidenciou aumento das cavidades direitas com disfunção de ventrículo direito, imagem de adição em apêndice atrial direito e grande imagem ecogênica e homogênea na face ventricular da valva tricúspide, ruptura de cordoalha, *flail* do folheto inferior, estenose moderada da válvula e regurgitação importante.



Figura 1 - imagem de ecocardiografia transtorácica no corte apical 4 câmaras com foco nas cavidades direitas, evidenciando imagem ecogênica na face ventricular da valva tricúspide medindo 2,4 x 2,5 cm.

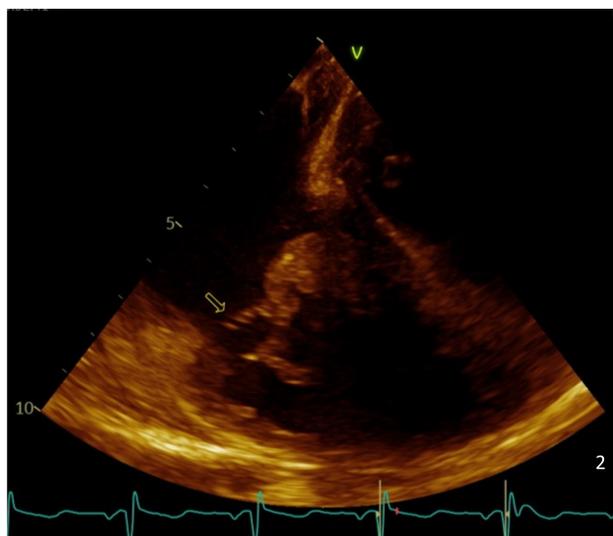


Figura 2 - imagem obtida pelo método transesofágico mostrando ruptura de cordoalha com *flail* do folheto inferior da valva tricúspide.

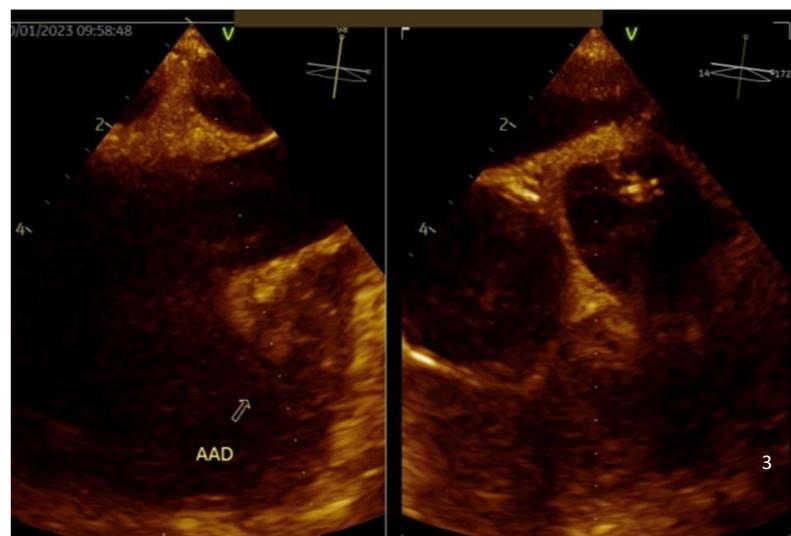


Figura 3 - corte de ecocardiograma transesofágico em que se observa imagem de adição localizada no interior do apêndice atrial direito.

Histopatológico da massa cervical mostrou carcinoma pouco diferenciado de células em anel de sinete. Paciente com evolução desfavorável, não sendo possível o tratamento cirúrgico da neoplasia cervical devido às lesões secundárias cardíacas.

DISCUSSÃO

Tumores cardíacos são extremamente raros. A grande maioria é diagnosticada incidentalmente durante um exame de rotina de imagem cardiovascular em paciente assintomático.

Os primários podem se desenvolver a partir do pericárdio, miocárdio, endocárdio e tecido conjuntivo não especializado. Os secundários são metástases de qualquer tumor extracardíaco, disseminado por vasos sanguíneos, linfáticos ou, ainda, propagação direta de um tumor de uma região mediastinal próxima.

Os tumores cardíacos podem estar presentes em qualquer lugar no coração, com ou sem pedículo de implantação em qualquer superfície ou apresentar localização intramural, com sinais e sintomas frequentemente determinados por sua localização, em vez do tipo histológico. Muito embora a classificação de benigno e maligno seja importante fator prognóstico, qualquer tumor pode apresentar consequências hemodinâmicas e elétricas, dependendo do local e de suas dimensões no coração.