

Minoca: relato de caso de IAM com supra de ST em um paciente jovem.

40° CONGRESSO
SOCERJ2023
19 A 21
ABRIL | 2023



Natália Y. Iwamoto (1); Amanda D. de Melo (1), Manuelle G. de Oliveira (1), Yanne C. S. Mesquita (1), Paula D. S. Tolentino (1), Júlia M. V. Silva (1), Carolina P. R. Ribeiro (1), Isabella L. S. Rocha (1), Luiz H. B. Rocha (2), João R. Poletti (3)

(1) Departamento de Clínica Médica do Hospital Regional de Taguatinga – DF; (2) Departamento de Cardiologia do Instituto do Coração do Distrito Federal – DF
(3) Departamento de Cardiologia do Hospital Regional de Taguatinga – DF

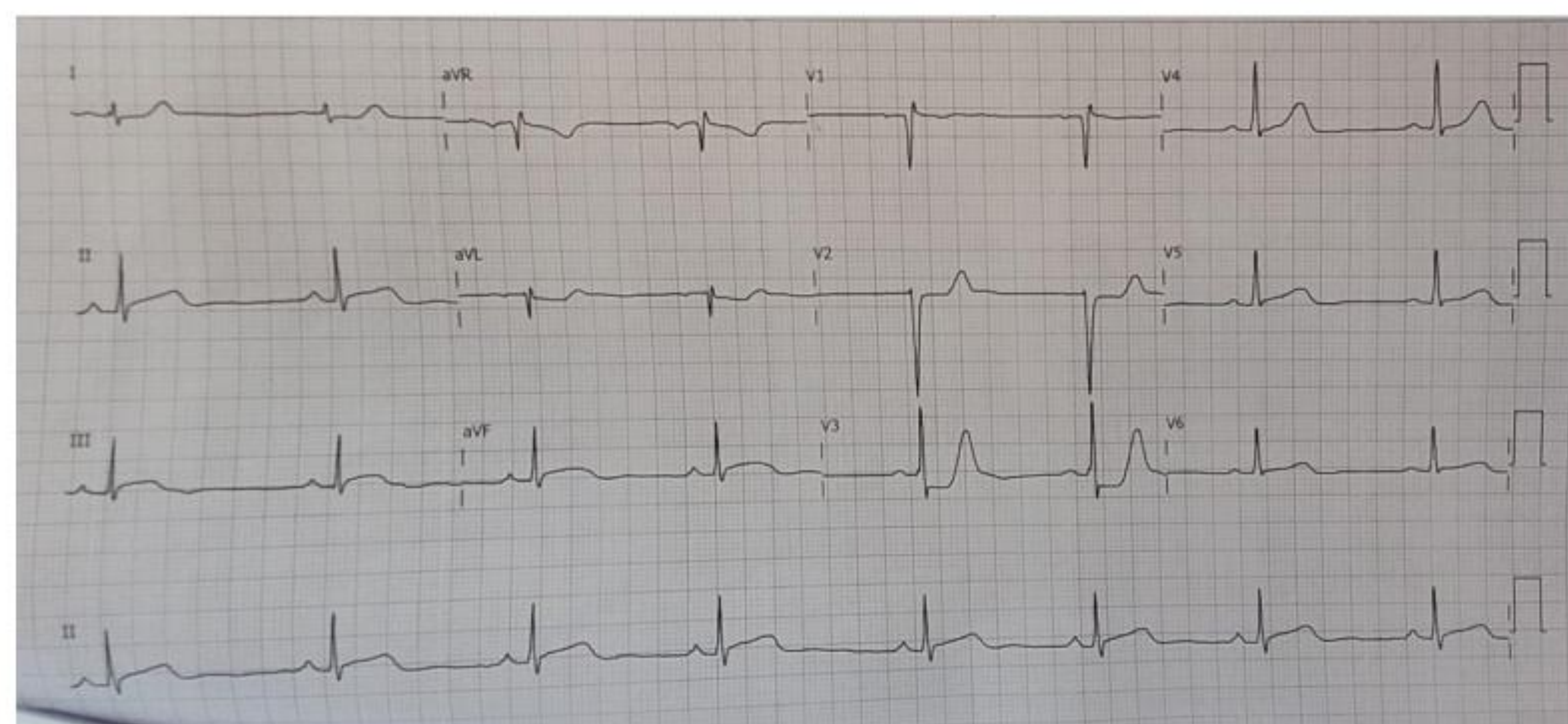
OBJETIVOS

O presente trabalho tem como objetivo descrever o quadro de um paciente jovem e sem fatores de risco, com quadro de dor torácica típica que se apresentou com Infarto Agudo do Miocárdico (IAM) com supra do segmento ST, considerando a recente definição dos critérios de MINOCA.

CASUÍSTICA

O relato trata-se do caso de um paciente jovem, 30 anos, IMC 24,2 Kg/m², previamente hígido, sem histórico pessoal ou familiar de trombofilia, praticante de atividade física aeróbica regular, sem histórico de etilismo ou tabagismo. Deu entrada no pronto socorro com dor torácica típica, náuseas e vômitos. Feito ECG que evidenciou supradesnivelamento do segmento ST em parede inferior e lateral, além de curva enzimática positiva (troponina > 26,2), sendo submetido a trombólise com tenecteplase.

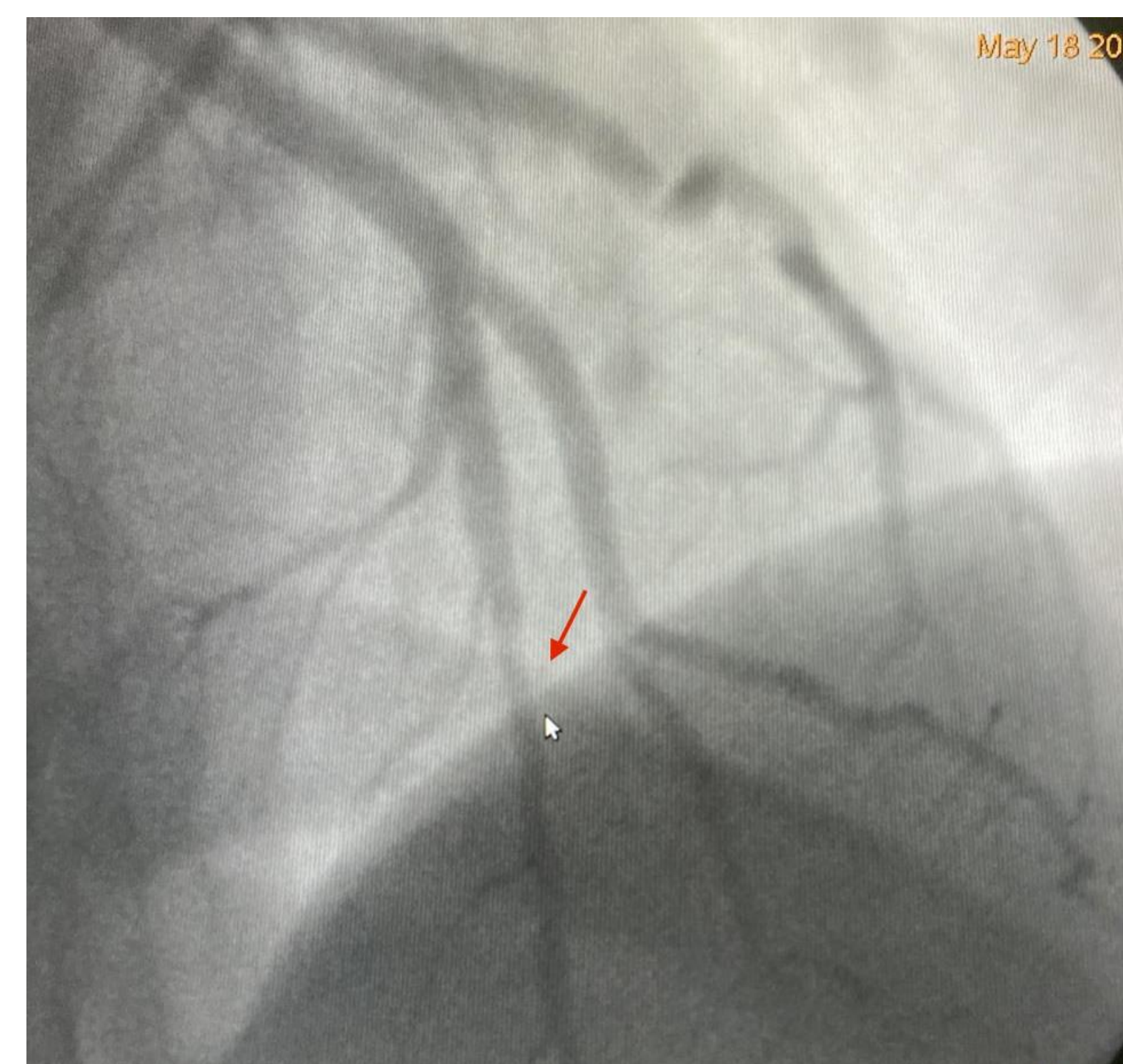
Após um dia foi feito cateterismo cardíaco que demonstrou coronária direita dominante, circulação coronária isenta de lesões obstrutivas e hipocinesia apical. Foi realizado também ecocardiograma transtorácico dentro da normalidade. Para melhor investigação do caso, paciente foi avaliado pela hematologia, sendo descartado trombofilias. Foi revisado laudo do cateterismo, que demonstrou circulação coronária sem lesões e ponte miocárdica em terço médio de Descendente Anterior. Além disso, foi realizado ressonância magnética cardíaca e estudo ultrassonográfico de coronária, todos sem alterações, fechando critérios diagnósticos de MINOCA.



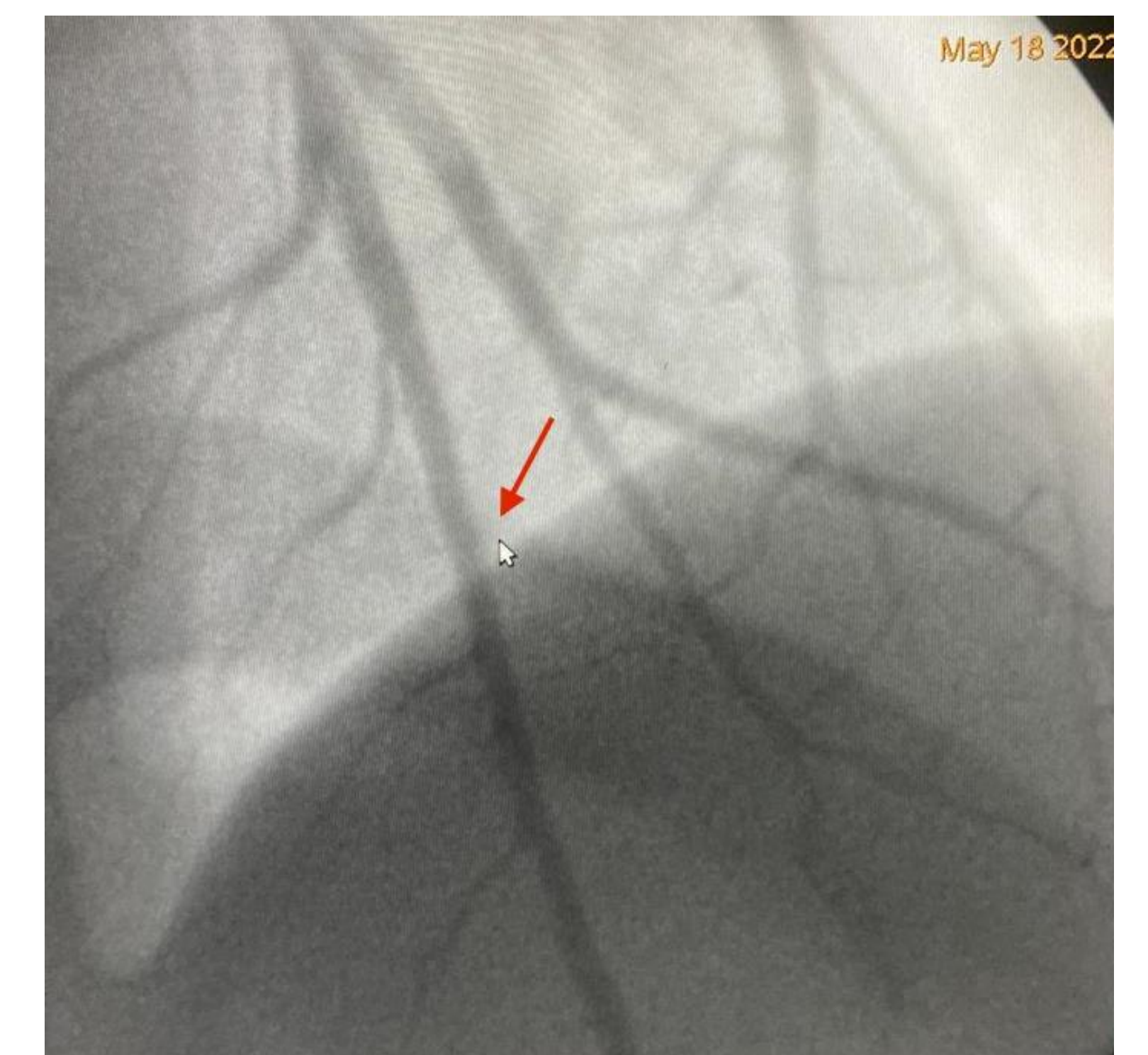
ECG da admissão

MÉTODOS

Estudo observacional, descritivo – relato de caso.



DA na sístole – Ponte miocárdica em terço médio



DA na diástole – Ponte miocárdica em terço médio

CONCLUSÃO

Os critérios diagnósticos para MINOCA são: IAM, documentação angiográfica com ausência de DAC obstrutiva (ateromatose com estenose < 50% ou coronária normais) e nenhuma causa clinicamente evidente não coronariana que justifique a apresentação aguda. Na investigação do nosso paciente a revisão do laudo do cateterismo evidenciou Ponte Miocárdica, que é uma anomalia congênita das artérias coronárias, em que feixes de miocárdio envolvem um segmento de artéria coronária epicárdica, levando a compressão de um segmento desta coronária durante a sístole ventricular, reversível na diástole. Na maioria dos pacientes, a ponte miocárdica é assintomática. Pacientes sintomáticos podem apresentar manifestações clínicas de isquemia miocárdica. Existem dois processos fisiológicos que estão associados à isquemia miocárdica. O primeiro é a pressão da ponte miocárdica sobre a artéria intramural, em que ocorre o estreitamento do vaso por ponte miocárdica durante a sístole. O segundo é a aterosclerose proximal ao segmento da ponte, causada por alterações de células endoteliais nessa região e consequente junção de placa aterosclerótica, que aumenta a estenose coronariana. O tratamento da Ponte Miocárdica é voltado para pacientes sintomáticos ou com sinais objetivos de isquemia. O tratamento inicial é composto por agentes inotrópicos e cronotrópicos negativos, como os betabloqueadores e os antagonistas dos canais de cálcio não diidropiridínicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. J. C. Nicolau et al., "Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021", Arq. Bras. Cardiol., vol. 117, no 1, p. 181–264, jul. 2021, doi: 10.36660/abc.20210180.
2. "Faculdade Saúde e Ecologia Humana, Vespasiano, MG, Brasil et al. - 2020 - Valor da Ressonância Magnética Cardíaca no Diagnós.pdf". Acessado: 13 de janeiro de 2023. [Online]. Disponível em: http://departamentos.cardiol.br/dic/publicacoes/revistadic/revista/2020/portugues/Revista04/L3_ARTIGO%20ORIGINAL_ABC97_Portugues.pdf
3. "Ponte miocárdica das artérias coronárias - UpToDate". https://www.uptodate.com/contents/myocardial-bridging-of-the-coronaryarteries?search=ponte%20miocardica%20&source=search_result&selectedTitle=1~13&usage_type=default&display_rank=1 (acessado 2 de fevereiro de 2023).
4. "Morfologias e manifestações clínicas da ponte miocárdica: uma revisão narrativa | Revista Eletrônica Acervo Saúde", out. 2020, Acessado: 2 de fevereiro de 2023. [Online]. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4341>
5. É. G. Machado, A. G. M. de J. Torres, L. G. Soares, G. P. Soares, e P. S. L. Soares, "Ponte miocárdica: revisão de literatura", Rev. Med., vol. 91, no 4, Art. no 4, dez. 2012, doi: 10.11606/issn.1679-9836.v91i4p241-245.