

# Amiloidose Cardíaca: Juntando as Peças do Quebra-cabeça

Cláudia Mariana da Silveira Bittencourt<sup>1</sup>; José Guilherme Pereira Ribeiro Favero<sup>1</sup> João Paulo dos Santos Barenco Pinto<sup>1</sup>.  
1- UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda-RJ.

40° CONGRESSO  
SOCERJ2023  
19 A 21  
ABRIL | 2023



## Introdução

A miocardiopatia amiloide é caracterizada por hipertrofia ventricular concêntrica e disfunção diastólica associada à elevação do peptídeo natriurético cerebral ou N-terminal do precursor do peptídeo natriurético cerebral, assim como a troponina.

## Apresentação do Caso

Gênero masculino, 84 anos, negro, paciente deu entrada na unidade hospitalar relatando dor e edema em região proximal de membro inferior esquerdo. Relatava em oportunidade, presença de hematoma ocorrido no dia de admissão. O paciente apresentava histórico de palpitações, bradicardia e hipotensão arterial, não tolerando bem medicações anti-hipertensivas. Foi realizado eletrocardiograma na admissão que mostrou ritmo sinusal com taquicardia sinusal, extrassístoles supraventriculares frequentes, além de bloqueio de ramo direito. O Ecocardiograma Transtorácico foi realizado para avaliação de arritmia, revelando uma fração de ejeção de 65%, diâmetro diastólico do ventrículo esquerdo de 48mm, diâmetro sistólico de ventrículo esquerdo de 33mm, septo interventricular 16mm, parede posterior do ventrículo esquerdo 13mm, aorta 30mm, átrio esquerdo 42 ml/m<sup>2</sup>, insuficiência mitral leve e insuficiência aórtica leve. A Ultrassonografia com *Doppler* indicou trombose venosa profunda proximal em membro inferior esquerdo. Evoluiu com redução de edema em membro afetado e melhora do quadro algico.

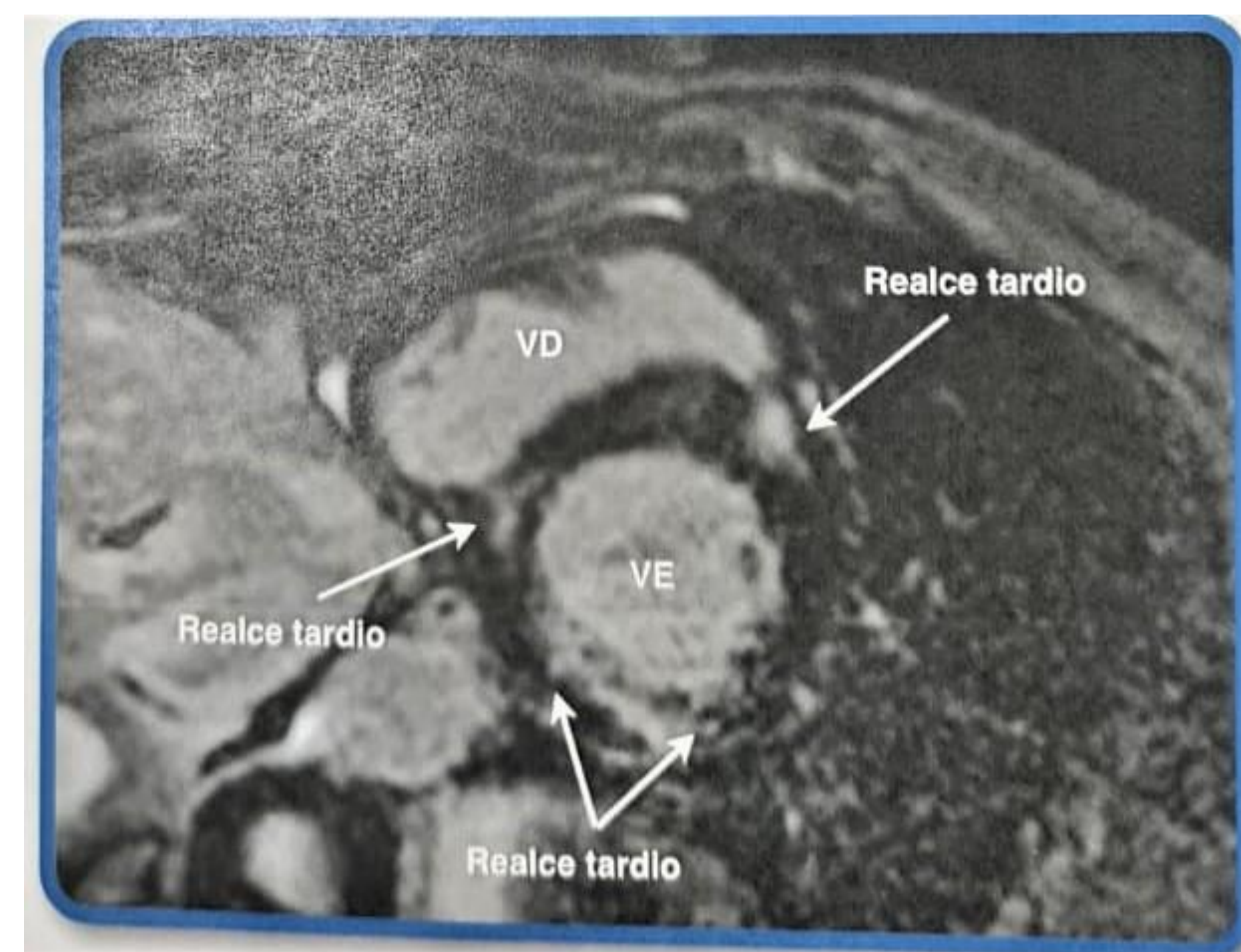
## Tratamento

O tratamento inicial foi realizado com o intuito de oferecer suporte aos sintomas de insuficiência cardíaca, manejo de arritmias e distúrbios de condução. Sendo assim, o paciente iniciou o tratamento com Bisoprolol 5mg - 1cp ao dia; também foi agregado ao tratamento Amiodarona 100mg – 1cp ao dia e Lixiona (Endoxabana 60mg) – 1cp ao dia. Foi planejada a introdução do Tafamidis Meglumina.

## Resultado e Acompanhamento

Após estabilização do quadro algico, foi programada a alta do paciente e encaminhamento para o acompanhamento ambulatorial. Após 1 mês da data de internação do paciente, foi realizado Ressonância Magnética Cardíaca ambulatorialmente apontando aumento do átrio esquerdo de grau importante (AE = 51 ml/m<sup>2</sup>), hipertrofia concêntrica do ventrículo esquerdo de grau moderado (SIV = 14mm/ PP = 12mm), ademais demonstra realce tardio de padrão heterogêneo, mesoepicárdico, poupando o endocárdio e sem relação com a topografia coronariana, acometendo principalmente os sítios de inserção do ventrículo direito no septo interventricular e a porção basal da parede ínfero-

-lateral do ventrículo esquerdo, com grau de acometimento pelo realce tardio foi avaliado como moderado (10% da massa total do VE).



## Discussão

A deposição de substância amiloide no coração dá-se normalmente no miocárdio, entre os miócitos (extracelular), levando a atrofia destes e da qual resulta um aumento da rigidez ventricular, sendo considerado o protótipo das formas infiltrativas de miocardiopatia restritiva. O manejo de pacientes com amiloidose cardíaca, assim como foi realizado no caso, inclui uma abordagem abrangente para administrar cuidados de suporte, bem como o tratamento específico para o subtipo de amiloidose.

## Referências

- MACEDO, Ariane Vieira Scarlatelli et al. *Advances in the treatment of cardiac amyloidosis. Current Treatment Options in Oncology*, v. 21, n. 5, p. 1-18, 2020.
- MARCONDES-BRAGA, Fabiana G. et al. Atualização de Tópicos Emergentes da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca-2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 116, p. 1174-1212, 2021.