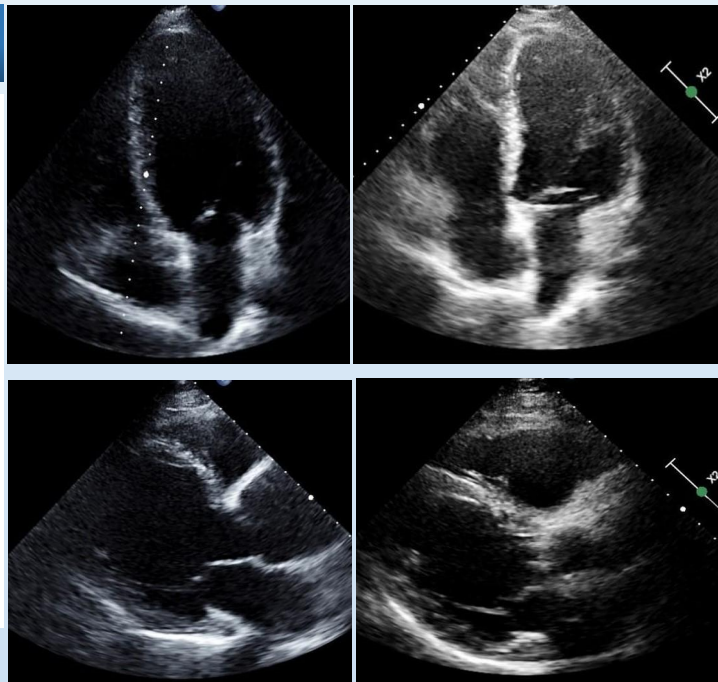


Importância do *timing* cirúrgico correto na Insuficiência Aórtica

Bruno Gonçalves Garcia, Juliana dos Santos Macaciel, Amanda de Andrade Campello Giroto, Lucas de Oliveira Moura Estevão, Matheus de Carvalho Muller, Breno Brigante Deorsola, Marcelo Machado Melo
Instituto Nacional de Cardiologia - Rio de Janeiro

Introdução

A insuficiência aórtica (IAo) pode ter como etiologia doenças que acometem primariamente a valva (bicúspide, degenerativa, reumática), ou secundariamente, como é o caso de aortopatias. Na abordagem de valvopatias, é de extrema importância a avaliação em etapas, levando em consideração a gravidade, a etiologia, os sintomas ou complicadores específicos de cada lesão para a melhor tomada de decisão e momento de intervenção.



Pré operatório

Pós operatório

Relato de Caso

Trata-se de paciente masculino, 56 anos, previamente hipertenso, que inicia quadro clínico de insuficiência cardíaca. Durante investigação descobre ser de etiologia valvar, secundária a doença de aorta ascendente. Paciente apresentava aneurisma de aorta ascendente com dilatação do seio de Valsalva (diâmetro máximo de 5,7cm), e consequente regurgitação aórtica excêntrica grave. Identificava-se importante aumento cavitário de ventrículo esquerdo (VE), com medidas de VE diastólico 7,1cm e VE sistólico 5,3cm, e disfunção sistólica leve (Fração de Ejeção de 48% por Teicholz). Ausência de doença coronariana associada. Em discussão entre Heart Team e decisão compartilhada com paciente, realiza-se cirurgia com implante de tubo valvado mecânico, sem intercorrências. Em acompanhamento pós-operatório tardio, evoluiu com redução dos diâmetros cavitários do ventrículo esquerdo (VE diastólico 5,7cm e VE sistólico 3,5cm), normalização da função sistólica, e melhora da capacidade funcional.

Discussão

A IAo significativa leva a perda da função sistólica do VE. Quanto menor a fração de ejeção do VE no momento cirúrgico, maior a mortalidade pós-operatória. A dilatação ventricular, que ocorre devido mecanismos adaptativos pela sobrecarga volumétrica, também é um marcador prognóstico. O caso em questão exemplifica a importância de não perder o momento cirúrgico certo na IAo grave, possibilitando assim melhores desfechos, com remodelamento reverso da disfunção ventricular esquerda, e melhora em seus diâmetros e função sistólica. Além disso, a avaliação de dilatação da aorta ascendente também deve ser realizada, tendo em vista uma possível abordagem concomitante no mesmo tempo cirúrgico.

