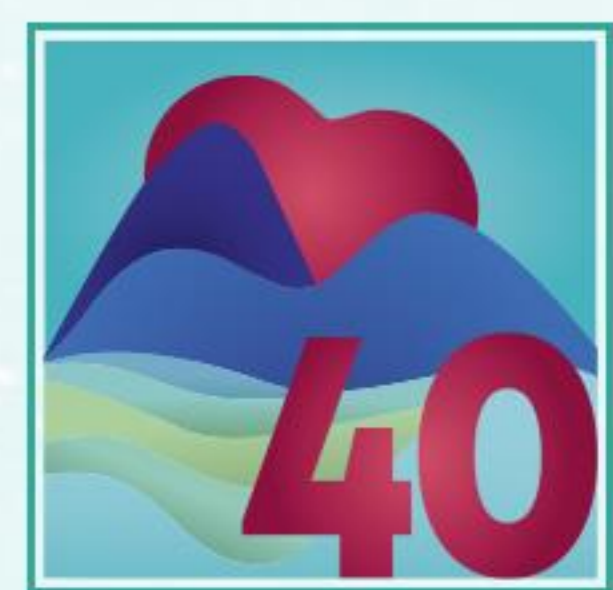


Pseudoaneurisma da cortina mitro-aórtica pós-cirurgia cardíaca: um relato de caso

Marcelle Gonçalves Henriques Lizandro¹, Gabriela Maria Gonçalves Azevedo¹, Rafael Toledo Philbois,¹ Manuella Alves de Menezes Biroulo¹, Augusto das Neves Azevedo¹, Andressa Braga Barros¹, Marcelo Iorio Garcia¹, Juliano Carvalho Gomes de Almeida¹ e Roberto Muniz Ferreira¹

Instituto do Coração Edson Saas – ICES/UFRJ
Hospital Samaritano Botafogo - RJ

40º CONGRESSO
SOCERJ2023
19 A 21
ABRIL | 2023



Introdução: Shunts intracardíacos iatrogênicos podem ocorrer após cirurgias valvares por lesão mecânica direta inadvertida durante o procedimento. A cortina mitro-aórtica é particularmente susceptível, com relatos na literatura de pseudoaneurismas ou fístulas entre o trato de saída e o átrio esquerdo, após cirurgias valvares aórticas. Calcificação do anel valvar, prótese com tamanho inadequado, necessidade de alargamento da raiz aórtica e endocardite são potenciais fatores de risco. **Caso:** Mulher, 72 anos, hipertensa e ex-tabagista, portadora de estenose aórtica grave, submetida à troca valvar biológica sem intercorrências. No 15º dia de pós-operatório apresentou episódio de febre e hipotensão, sendo diagnosticada infecção urinária por enterococo. Iniciada ampicilina com adequada resposta clínica e laboratorial. Ecocardiograma transesofágico realizado no 10º de tratamento revelou imagem ovalada e pulsátil na região da cortina mitro-aórtica no trato de saída do ventrículo esquerdo (VE), com presença de fluxo em seu interior (Fig A - seta), sugestiva de pseudoaneurisma. Hemoculturas permaneciam negativas e uma tomografia por emissão de pósitrons não apresentou padrão de captação sugestiva de etiologia infecciosa, apenas inflamação valvar pós-operatória (Fig B - seta). Mesmo após término do antibiótico, a paciente permaneceu assintomática, e recebeu alta para acompanhamento ambulatorial. Após 6 meses de seguimento não houve mudança clínica ou ecocardiográfica, sendo mantido o tratamento conservador. **Conclusão:** A incidência de fístulas ou pseudoaneurismas do trato de saída do VE aorta ascendente após cirurgias valvares aórticas é baixa (<1%). Apesar da possibilidade de infecção subjacente, a maioria ocorre por alguma complicação mecânica da cirurgia. A maior parte dos pacientes permanece assintomática, mas cerca de 30% pode evoluir com sintomas de insuficiência cardíaca devido a shunts significativos, com ou sem hemólise associada. Nesses casos, o fechamento percutâneo pode ser uma opção, visando evitar os riscos associados a uma nova operação.

