

# Cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva refratária a terapia medicamentosa: Onde estamos?

AUTORA: Julianna Fonseca Marcelino Queres

CO-AUTORES: Jacqueline Sampaio Dos Santos Miranda, Antonio Feliciano Fatorelli, Ana Luiza Ferreira Sales, Bruna Ila Bethlem Telles, Nayla de Oliveira Leite Lima, Luíza de Pinho Coelho, Julia Henrique Costa.

CONTATO/E-MAIL: julianna\_fonseca@hotmail.com

## Introdução

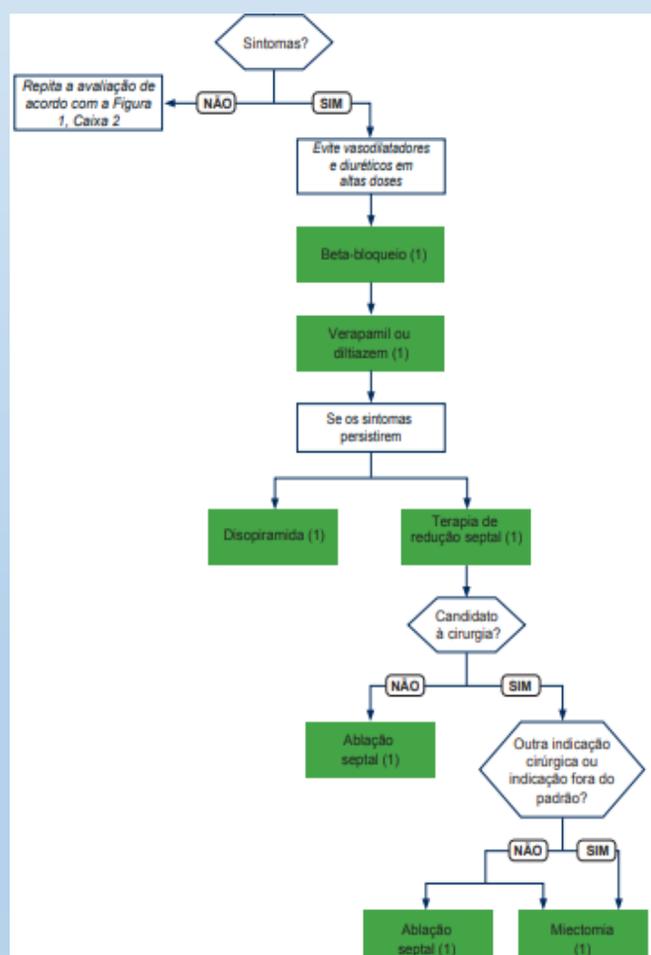
- A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é a doença cardíaca genética mais comum. Gradientes da via de saída do VE elevados estão relacionados a um pior prognóstico. No caso em que os pacientes persistem com sintomas limitadores apesar de terapia otimizada, há concordância sobre a indicação da redução septal invasiva.

## Relato de caso

- Sexo feminino, 52 anos, dislipidêmica e CMH com insuficiência mitral (IM) grave por movimento sistólico anterior da valva mitral (SAM). Queixava-se de dor torácica em pressão e dispneia, relacionada aos esforços, que limitavam as suas atividades diárias. Usava regularmente medicações para controle do duplo produto.
- O ecocardiograma transesofágico (ECOTE) pré operatório revelou CMH com aumento acentuado do septo interventricular (SIV) medindo 2,5 cm, aumento biatrial, gradiente máximo da via de saída do ventrículo esquerdo (GVSVE) 114 mmHg, IM grave em consequência da tração de A2 pelo SAM, insuficiência tricúspide (IT) moderada com PSAP 72 mmHg. Manteve-se sintomática, a despeito de terapia medicamentosa otimizada, com classe funcional III, associada ao elevado GVSVE e IM grave.
- Desse modo, foi submetida à miectomia septal, que evoluiu sem intercorrência. No controle de pós operatório houve redução do GVSVE para 68 mmHg e melhora dos sintomas. Importante ressaltar que o escore de risco para morte súbita foi 2,7, portanto sem indicação de CDI.

## Discussão

- Diante da alta prevalência da doença, é importante o acompanhamento próximo desses pacientes, julgando sempre a necessidade da manutenção do tratamento medicamentoso versus a indicação para abordagem invasiva.
- Nesse caso, paciente de baixo risco cirúrgico, refratário a terapia medicamentosa e com padrão obstrutivo de CMH com indicação para miectomia, que já mostrou estar associada a excelente sobrevida a longo prazo.



Diretriz para o diagnóstico e tratamento de pacientes com CMH, ACC 2020.