

Introdução

A síndrome carcinoide (SC) ocorre em cerca de 10% dos tumores neuroendócrinos, devido à liberação de substâncias vasoativas na circulação sistêmica, principalmente a partir de lesões metastáticas hepáticas. As manifestações clínicas mais comuns são rubor, diarreia secretora e dispneia. A cardiopatia carcinoide (CC) pode ocorrer em até 60% dos casos, por deposição de tecido fibroso no endocárdio das cavidades direitas, contribuindo significativamente para a morbimortalidade da doença.

Caso Clínico

Homem, 59 anos, hipertenso e diabético, com história de diarreia há 7 meses e perda ponderal de 20kg, diagnosticado há 1 mês com tumor neuroendócrino no delgado e metástase hepática, já em uso de análogos da somatostatina. Evoluiu com edema progressivo de membros inferiores, associado à dispneia aos moderados esforços e ortopneia. Exame físico com turgência jugular, aumento da onda v, sopro sistólico e diastólico de 3+/6+ em focos tricúspide e pulmonar. Eletrocardiograma com padrão de bloqueio de ramo direito. Ecocardiograma transtorácico mostrou aumento de cavidades direitas com função sistólica do ventrículo direito preservada, associado a moderado espessamento das valvas tricúspides e pulmonar e falha de coaptação, determinando regurgitação grave de ambas (Fig A e B – aspecto sugestivo de cardiopatia carcinoide, com “valvas congeladas”) e função ventricular esquerda preservada. Após diureticoterapia venosa houve melhora sintomática significativa, com posterior alta hospitalar e acompanhamento clínico rigoroso para eventuais sinais de progressão da cardiopatia.

Conclusão

A SC é uma complicação rara e tardia de tumores neuroendócrinos. A CC tipicamente envolve as válvulas tricúspide e pulmonar, causando insuficiência cardíaca direita. As características ecocardiográficas englobam o espessamento das cúspides e do aparelho subvalvar, determinando falha de coaptação e/ou restrição de abertura das cúspides valvares. Apesar de alguns casos responderem clinicamente a diuréticos e análogos da somatostatina, a evolução para insuficiência cardíaca esta associada a uma sobrevida média menor do que 1 ano. Neste contexto, a cirurgia de troca valvar pode ser uma opção em casos individualizados.

