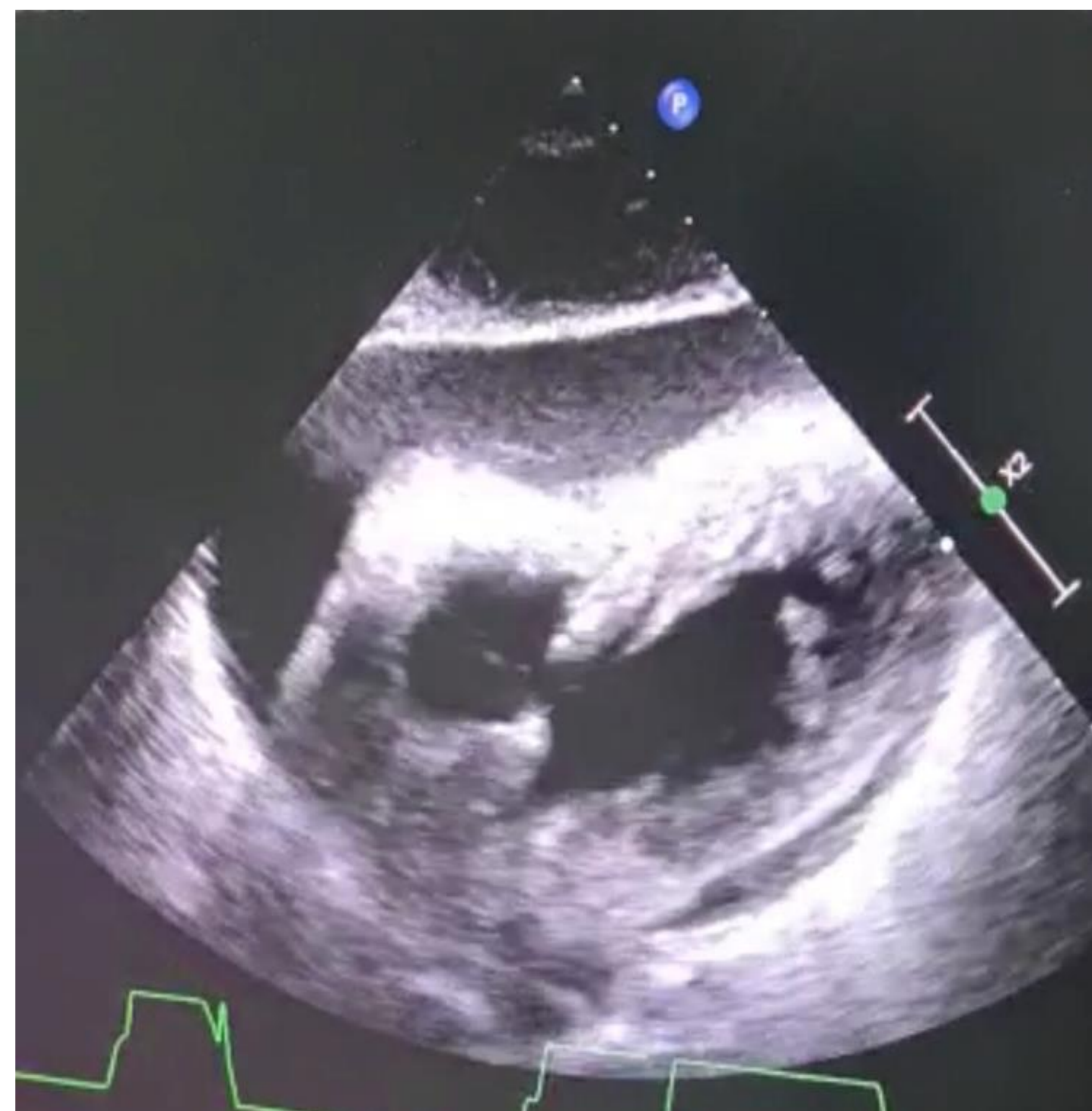


## INTRODUÇÃO

O derrame pericárdico (DP) corresponde ao acúmulo de líquido no pericárdio tendo várias causas. Nos portadores de neoplasia, é o sinal mais comum de envolvimento cardíaco. Em casos de insuficiência cardíaca ou cardiomegalia, o DP deve ser uma hipótese diagnóstica neste grupo. O acometimento neoplásico do pericárdio corresponde a até metade dos casos nessa população, sendo mais comum em neoplasias de pulmão, mama e linfoma. O líquido hemorrágico é altamente sugestivo de infiltração neoplásica, confirmado pela presença de células neoplásicas obtidas por pericardiocentese ou biópsia pericárdica. A análise é importante, pois confere mau prognóstico, no caso de doença avançada.



## RELATO DE CASO

Mulher de 65 anos, em investigação de massa pulmonar, refere dispneia progressiva há 3 meses associada a desconforto torácico. PA:110x70mmHg, FC:100bpm, FR:21irpm, SatO2:96%. Radiografia de tórax à admissão com cardiomegalia, com aspecto de coração em “moringa” além da massa pulmonar. ECG com taquicardia sinusal, baixa voltagem e alteração difusa da repolarização ventricular. Ecocardiograma transtorácico com derrame pericárdico volumoso e sinais ecocardiográficos de tamponamento cardíaco. A paciente foi submetida a pericardiocentese com saída de 600 ml de líquido de aspecto hemorrágico, sendo detectada a presença de células neoplásicas. Houve melhora clínica significativa da dispneia, com posterior alta hospitalar.

## DISCUSSÃO

O tamponamento cardíaco (TC) corresponde ao estágio final de DP volumoso, no qual há um aumento da pressão intrapericárdica com restrição ao enchimento cardíaco, podendo evoluir para hipotensão e até parada cardiorespiratória. O reconhecimento dessa patologia é importante, pois a tríade de Beck não possui alta sensibilidade, portanto nem sempre há hipotensão, turgência jugular ou hipofonese de bulhas cardíacas. A dispneia, bem como dor torácica associada a alguns sinais, como turgência jugular patológica e pulso paradoxal, podem estar presentes. Nos exames complementares, o ECG pode mostrar taquicardia sinusal, baixa voltagem elétrica, além de alternância elétrica. Na radiografia de tórax, a presença de cardiomegalia com pulmões “limpos” deve levantar a suspeita de DP, além do aspecto de “moringa”. Assim, a suspeita de TC baseada em exames simples como eletrocardiograma, radiografia de tórax aliada à história e exame físico permitem a suspeita dessa patologia com alta morbimortalidade.