

## CALCIFICAÇÃO PERICARDICA COM DERRAME PERICARDICO NEOPLASICO DE 200 ML SEM RESTRIÇÃO

Autores: Guilherme Levy Lamella<sup>1</sup>, Marcio Leal. Livia Barbosa. Rodrigo Prieto

### INTRODUÇÃO

Centros médicos especializados no diagnóstico e tratamento de doenças cardiovasculares estimam a prevalência de derrame pericárdico em 0,1%.<sup>1</sup>

O derrames pericárdico pode evoluir com tamponamento cardíaco, podendo configurar uma emergência medica.

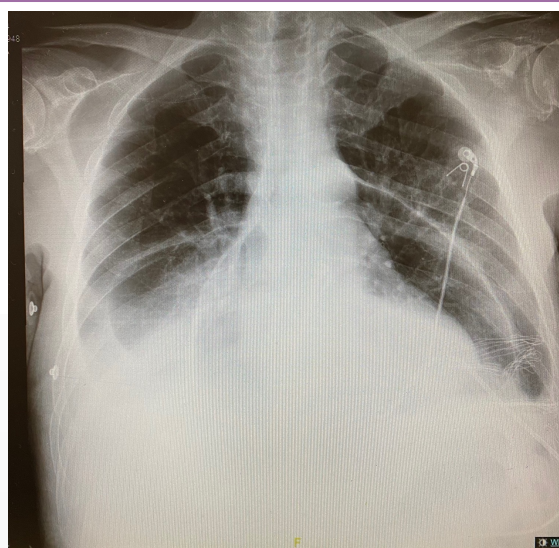
Deve ser avaliado clinicamente e a partir de exames a beira leito como ultrassonografia e o eletrocardiograma.

O ultrassom na sala de emergência pode ter função essencial na análise de volume do derrame e na avaliação de restrição de cavidades cardíacas.

### RELATO DE CASO

Paciente O.B.I, sexo feminino, 72 anos, hipertensa, diabética, com funcionalidade preservada, que apresentou quadro de dispneia de piora progressiva com evolução de 7 dias. Na consulta inicial foram verificadas turgência jugular e hipofonese de bulhas. Ao eletrocardiograma: alternância elétrica, corroborando a suspeita de tamponamento cardíaco.

Ao usar o ultrassom na sala de emergência foi possível avaliar a magnitude do derrame pericárdico volumoso com *swing heart* mas não apresentava restrição de câmaras cardíacas. Paciente estabilizado e internado. Realizada a drenagem eletiva com volume de 200 mL, aspecto sanguinolento enviado para análise citológica. Definido o padrão neoplásico.



Nos exames de imagem, além do aspecto de coração em moringa, detectou-se extensa calcificação pericárdica relacionada a derrame pericárdico crônico após a drenagem de volume.

### CONCLUSAO:

A anamnese juntamente com o exame físico é o principal pilar da suspeita diagnóstica, contudo nesse cenário de urgência o uso da ultrassonografia à beira do leito torna-se uma importante ferramenta para o diagnostico e melhor planejamento terapêutico.

### Referencias

- 1- Pectu DP, Pectu C, Popescu CF, Bataiosu C, Alexandre D. Clinical and cytological correlations in pericárdial effusions with cardiac tamponade. Rom J Morphol Embriol. 2009;50(2):251-6
- 2- Butany J, Leong SW, Carmichael K, Komeda M. A 30 year analysis of cardiac neoplasia at autopsy. Can J Cardiol. 2005;21(8):675-80