

OBJETIVO

Relatar caso raro de tumor primário cardíaco.

INTRODUÇÃO

Mixoma atrial é um tumor primário cardíaco raro, de caráter benigno e mais comumente localizado no átrio esquerdo. O tratamento desta patologia usualmente consiste na ressecção cirúrgica do tumor precocemente para reduzir as chances de complicações futuras.

RELATO DE CASO

Paciente feminina, 60 anos, hipertensa e diabética, em uso de nifedipino retard 20mg 12/12h, losartan 50mg 12/12h e hidroclorotiazida 25mg/dia, admitido em um Hospital Geral após quadro de lipotimia. Relatava episódios prévios de síncope, alguns destes com pródromos (tontura e náuseas), associados a dispneia. Trouxe ecocardiograma transtorácico (ECOTT) realizado externamente demonstrando disfunção diastólica de ventrículo esquerdo (VE) tipo 1 e presença de massa aderida ao septo interatrial no átrio esquerdo, sendo questionado mixoma ou vegetação.



Ao exame físico apresentava-se lúcida, orientada, eupneica, normotensa, eucárdica, aparelho respiratório sem alterações e cardiovascular dentro da normalidade. Durante a internação foi descartada endocardite com hemoculturas negativas e ausência de critérios diagnósticos para tal patologia. Possuía laboratório sem alterações relevantes. Realizou novo ECOTT que evidenciou trombo móvel no interior do átrio esquerdo (AE), junto ao septo interatrial e a cúspide anterior da mitral, medindo cerca de 2,8cm² e disfunção diastólica do VE do tipo 1. E foi realizado também ecocardiograma transesofágico (ECOTE) que confirmou imagem sugestiva de mixoma em AE. Paciente foi transferido para serviço de referência em cirurgia cardíaca, onde realizou a ressecção do tumor sem relatos de intercorrências.

DISCUSSÃO

Os tumores do coração são infrequentes, e em sua maioria são benignos, correspondendo a 80% das neoplasias cardíacas primárias, sendo o mixoma o tipo mais predominante. Costumam estar localizados no AE e podem complicar com doença embólica, como acidente vascular cerebral (AVC) ou infarto agudo do miocárdio (IAM). A maioria dos pacientes é assintomático, mas podem apresentar sintomas obstrutivos similares à estenose de valva mitral. O diagnóstico é feito com ECOTT ou ECOTE para determinar tamanho e localização. Embora os mixomas não sejam frequentes, é de suma importância que sejam investigados como diagnóstico diferencial de outras patologias como endocardite e valvopatias. Devido à alta incidência de eventos embólicos e aos sintomas obstrutivos que o tumor pode causar, sua ressecção deve ser realizada o quanto antes.