

DILATAÇÃO DE CAVIDADES DIREITAS

UMA ETIOLOGIA POUCO COMUM!

Carina Arantes¹, Nuno Salomé¹, Raquel Espregueira Themudo², Catarina Vieira¹, Vítor Ramos¹, Carlos Braga¹,
Juliana Martins¹, Glória Abreu¹, Joana Moutinho¹, Sérgia Rocha¹, António Costeira Pereira¹, Adelino Correia¹.

1. Serviço de Cardiologia do Hospital de Braga
2. SMIC - Boavista

CASO CLÍNICO

- ❑ Homem de 35 anos de idade, raça caucasiana
- ❑ Contabilista
- ❑ **Antecedentes pessoais**
 - ❑ Fatores de risco cardiovascular: tabagismo
 - ❑ Internamento aos 6 meses de idade por patologia que não sabia especificar, tendo sido na altura documentada suposta cardiomegalia. Sem posterior seguimento ou reavaliação.
 - ❑ Sem outros antecedentes de relevo

CASO CLÍNICO



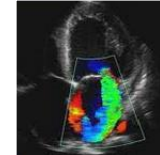
ECG

- Bradicardia sinusal
- Padrão de bloqueio incompleto de ramo direito



PROVA DE ESFORÇO

- Prova de esforço máxima
- Sem evidência de isquemia
- Resposta cronotrópica e tensional normais
- Boa capacidade funcional



ECOCARDIOGRAMA TT

- Dilatação ligeira a moderada do ventrículo direito (VD)
- Insuficiência tricúspide ligeira
- PSAP \approx 40 mmHg
- *Foramen ovale patente* (FOP)

CASO CLÍNICO

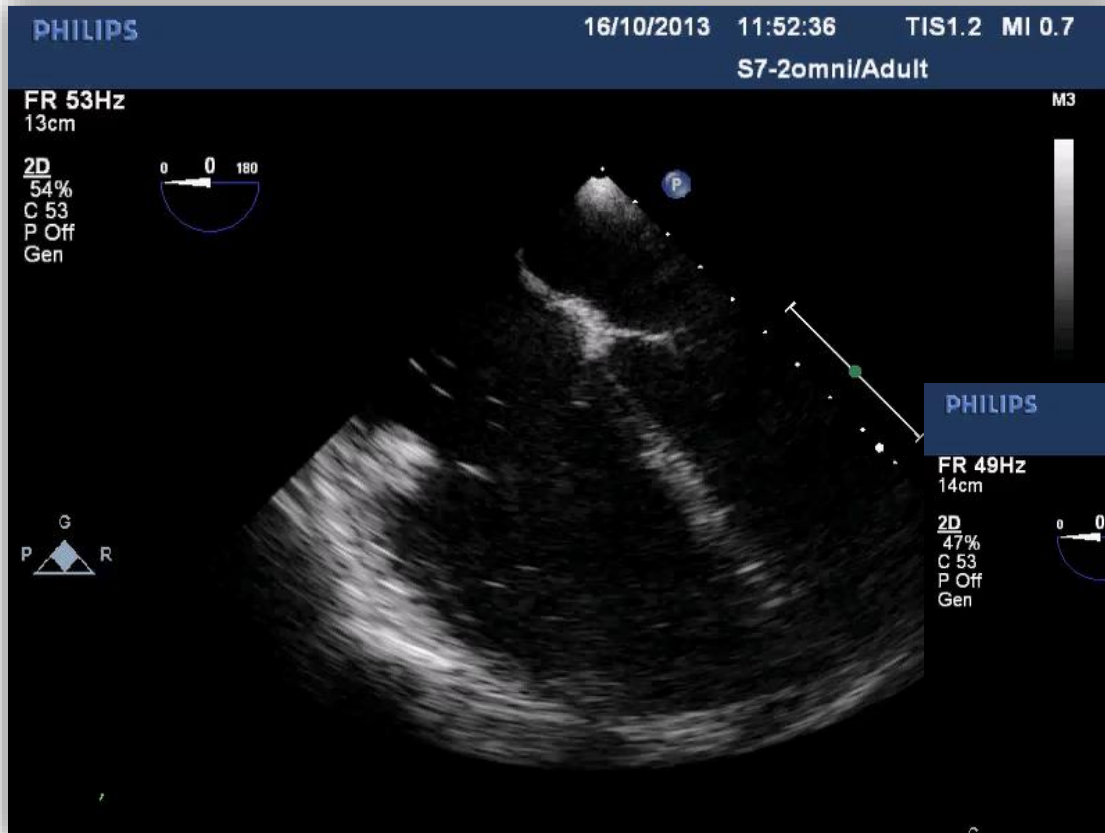
- ❑ Enviado à consulta de cardiologia pelos achados no ecocardiograma

Assintomático do foro cardiovascular

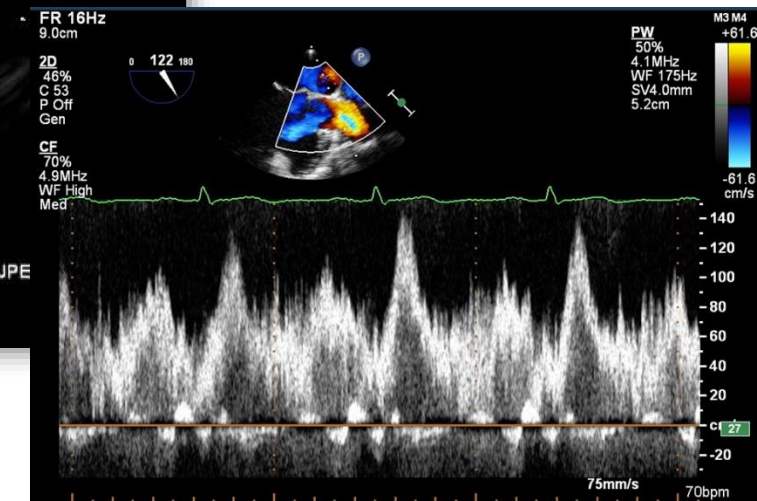
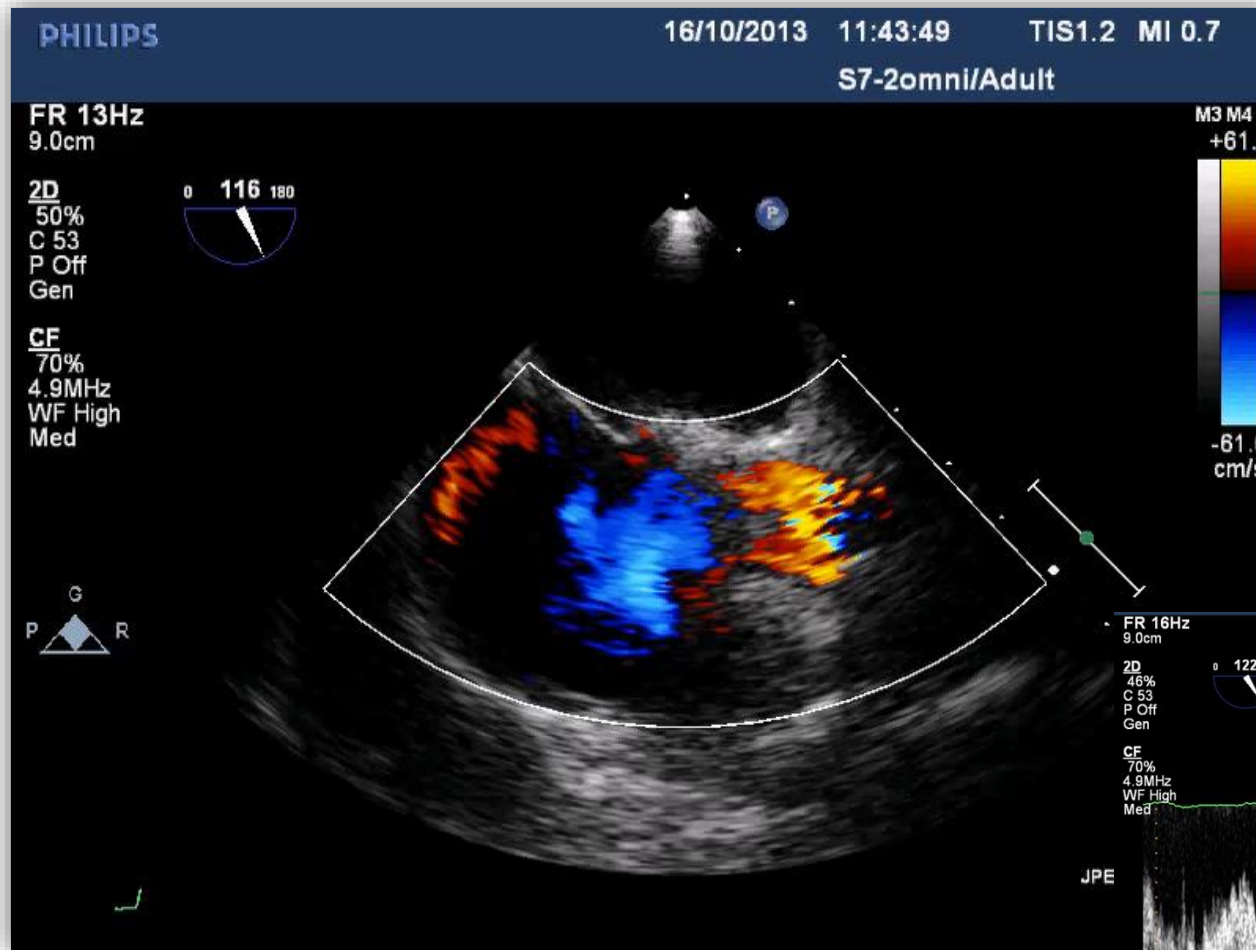
Exame físico sem alterações relevantes

Solicitado ecocardiograma transesofágico

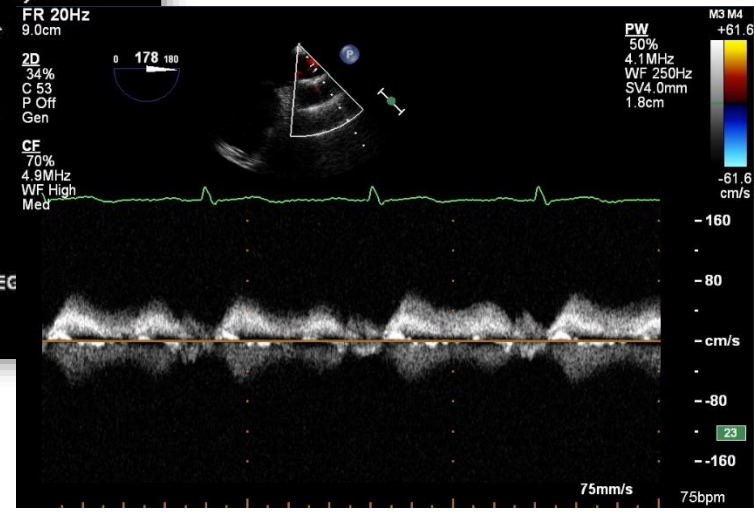
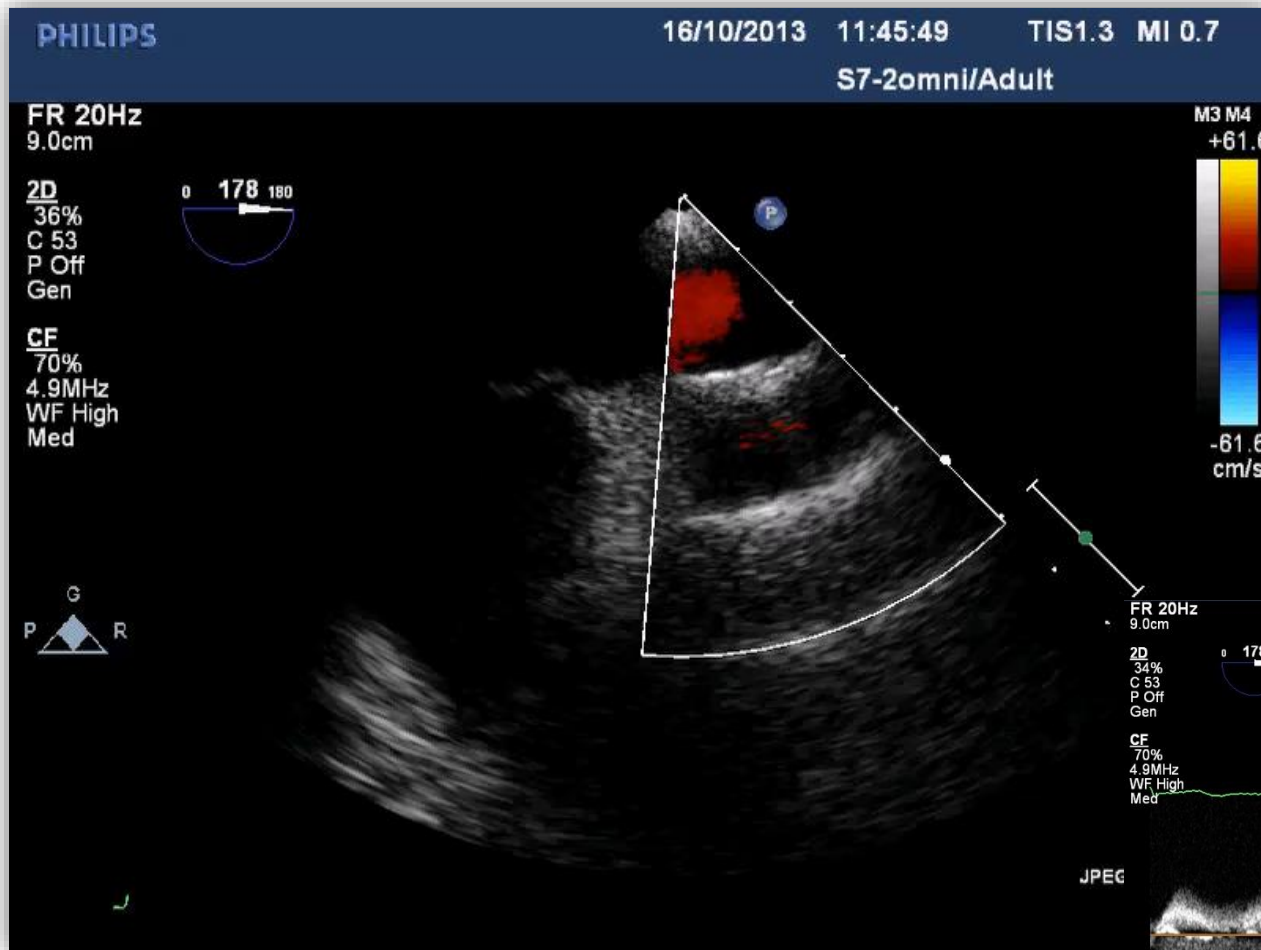
ECOCARDIOGRAMA TRANSESEOFÁGICO



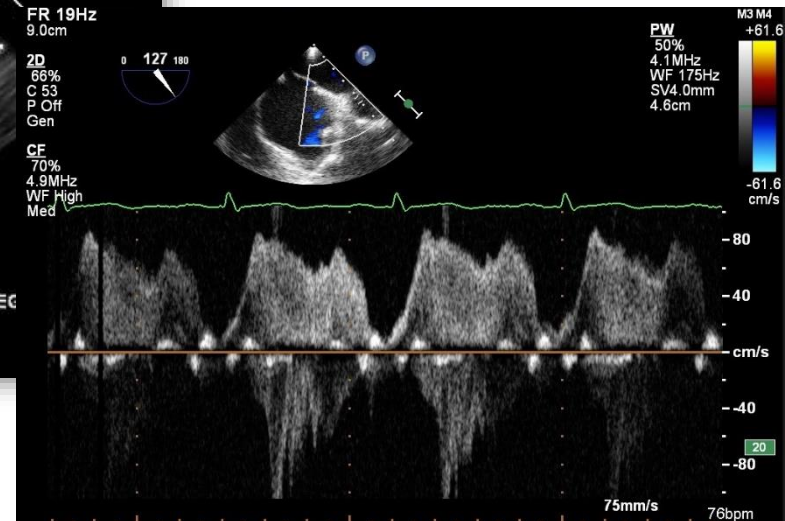
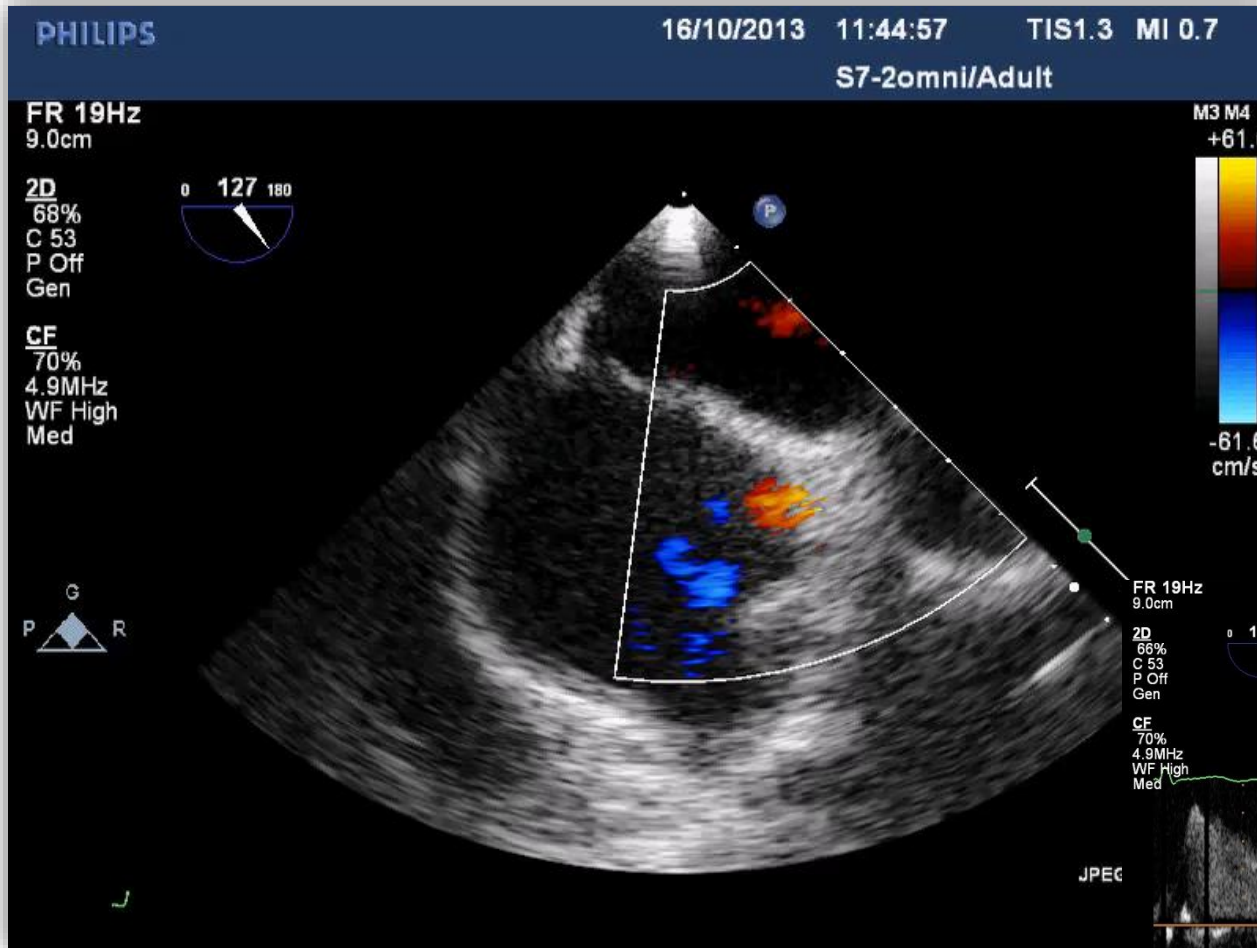
ECOCARDIOGRAMA TRANSESEOFÁGICO



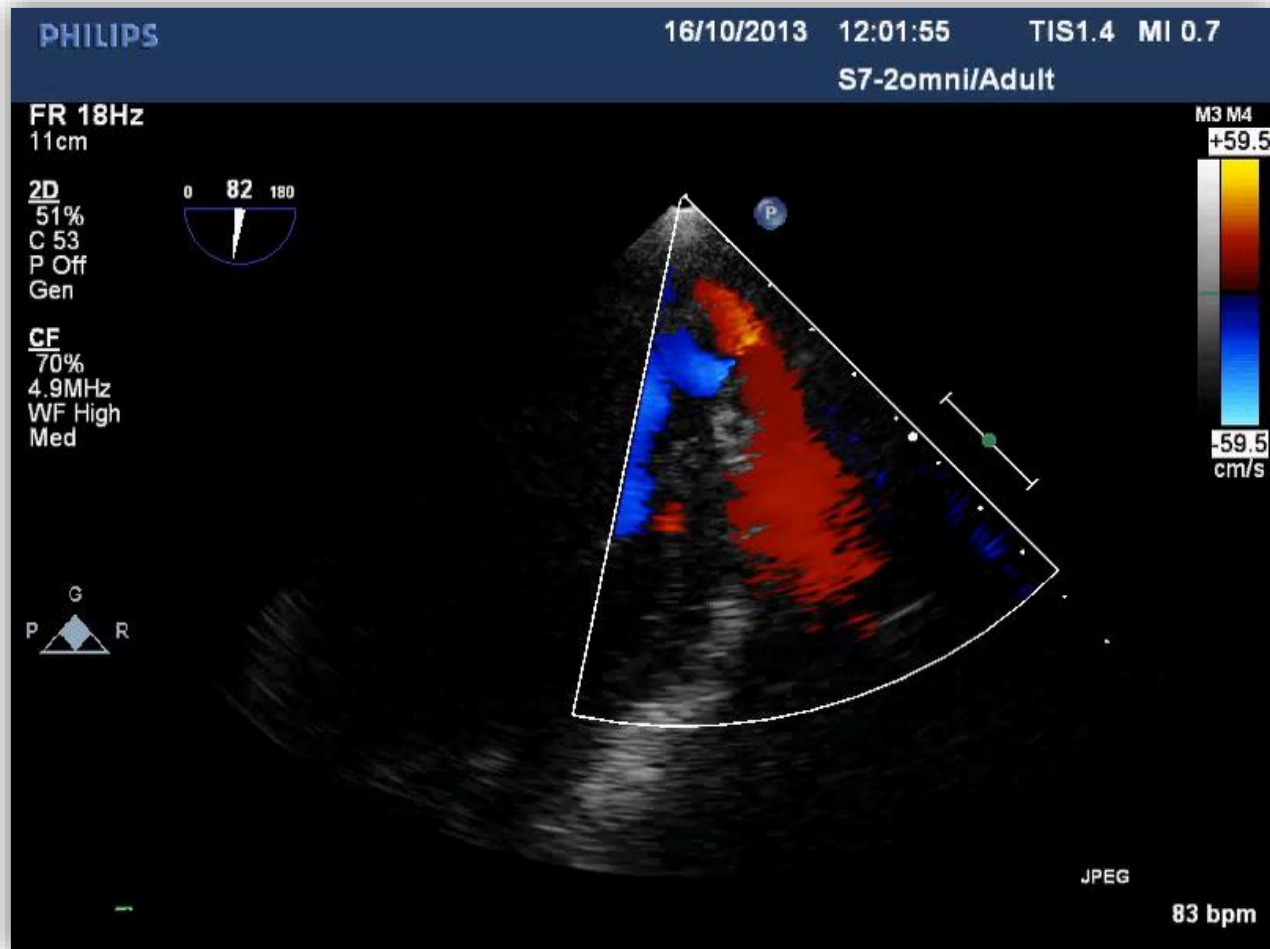
ECOCARDIOGRAMA TRANSESEOFÁGICO



ECOCARDIOGRAMA TRANSESEOFÁGICO



ECOCARDIOGRAMA TRANSESEOFÁGICO

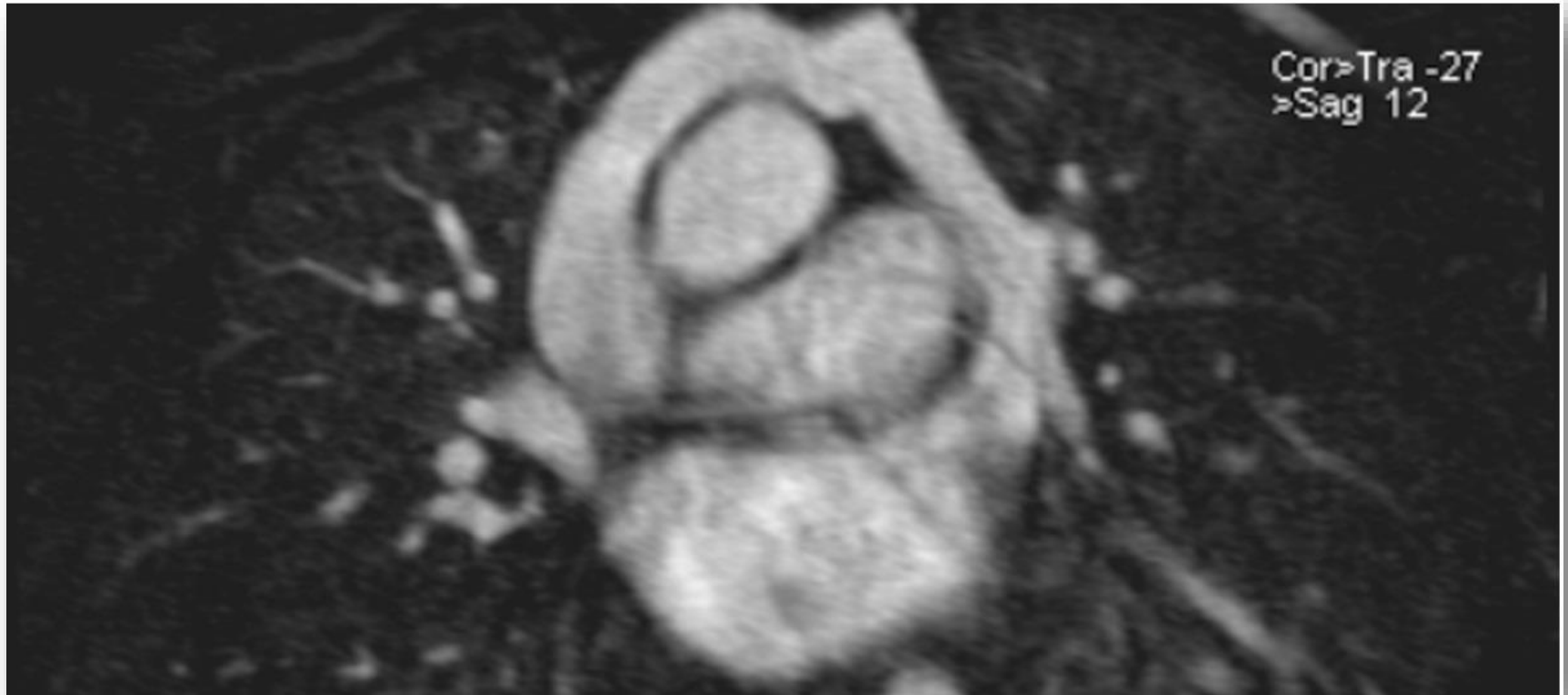


RMN CARDÍACA



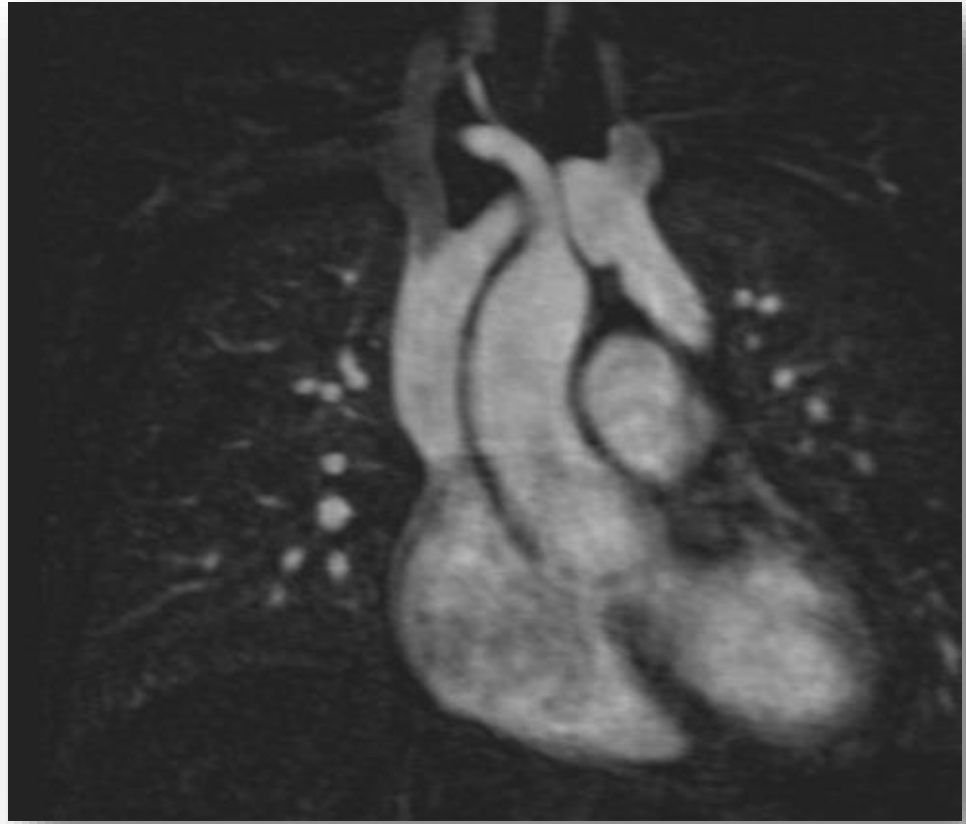
- *Dilatação da AD (área = 30 cm²) e do VD (VTD = 272 ml)*
- *Drenagem anômala das veias pulmonares esquerdas na veia braquiocefálica*
 - *Shunt esquerdo-direito com Qp/Qs de 1.9*

RMN CARDÍACA



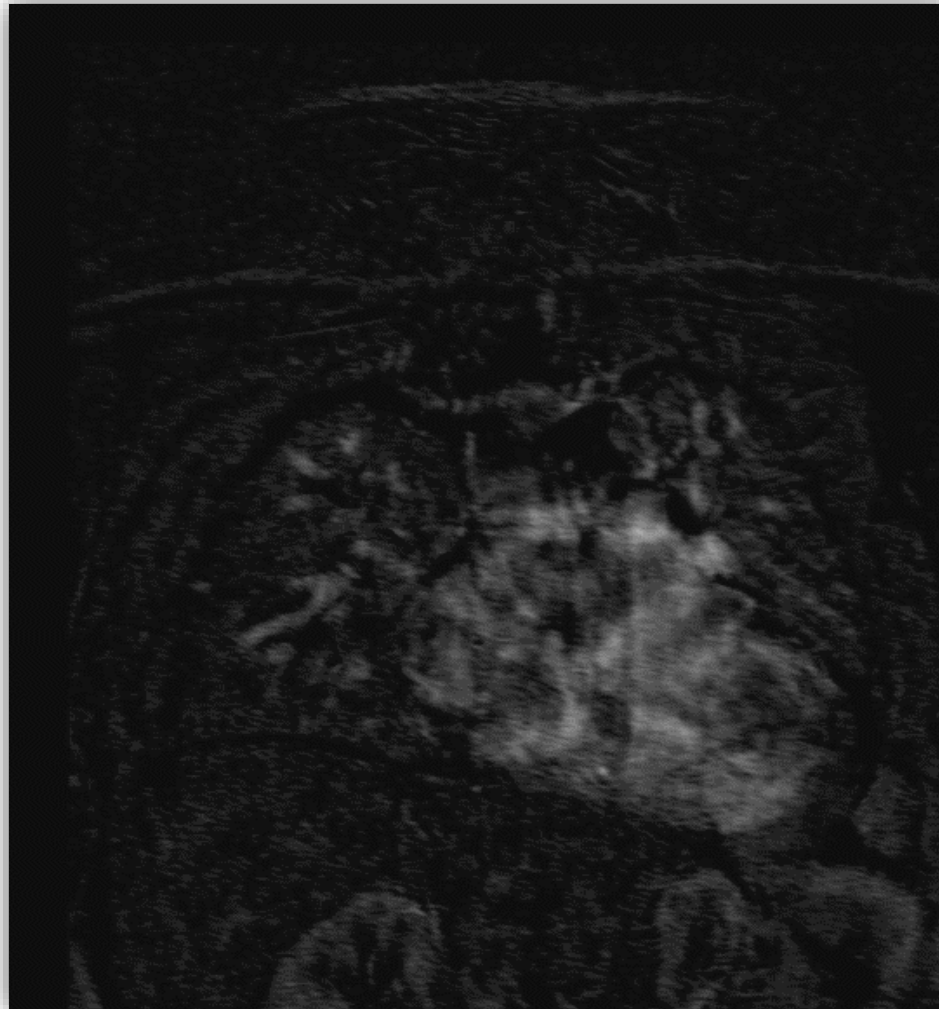
- Dilatação da AD (área = 30 cm²) e do VD (VTD = 272 ml)
- Drenagem anômala das veias pulmonares esquerdas na veia braquiocefálica
 - Shunt esquerdo-direito com Qp/Qs de 1.9

RMN CARDÍACA



- Dilatação da AD (área = 30 cm²) e do VD (VTD = 272 ml)
- Drenagem anômala das veias pulmonares esquerdas na veia braquiocefálica
 - Shunt esquerdo-direito com Qp/Qs de 1.9

RMN CARDÍACA



CONCLUSÃO

- ❑ O nosso caso reporta uma conexão venosa pulmonar anómala pouco comum – a drenagem das veias pulmonares esquerdas na veia braquiocefálica, não associada a outras malformações congénitas;
- ❑ A drenagem venosa pulmonar anómala parcial isolada é rara e frequentemente envolve a veia pulmonar superior direita;^{1,2,3}
- ❑ Este tipo de conexão anómala representa apenas **3 a 9%** dos casos de drenagem venosa pulmonar anómala parcial isolada;^{4,5}
- ❑ Atendendo à presença de dilatação de câmaras cardíacas direitas associada a um shunt esquerdo-direito com um Qp/Qs de 1.9, o doente foi proposto para intervenção cirúrgica;
- ❑ A presença de hipertensão arterial pulmonar e/ou dilatação de câmaras direitas implica uma avaliação atenta das veias pulmonares.

1. Christoforidis AJ et al, *AJR Am J Roentgenol* 2000
2. Majdalany, D. et al, *Congenit Heart Dis.* 2010
3. Providência, R. et al, *BMJ Case Reports* 2011
4. Zwestch, B. et al, *Chest* 1995
5. Ho, M. et al, *J Thorac Imaging*, 2009