



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2020

Número: 04

Data: 13/03/2020

Local: Anfiteatro do CEAPS

Horário: 7h30

Modalidade: Discussão de Caso Clínico

Relatores: Dr. Antonio Carlos L. de Barros Filho / Prof.^ª Dr.^ª Minna Moreira Dias Romano

K.C.P., sexo feminino, 26 anos, técnica de laboratório de análises clínicas.

Refere tontura, palpitações taquicárdicas e dispneia progressiva aos grandes esforços há nove meses. Ao exame físico apresenta fígado palpável a dois centímetros do rebordo costal direito, sem edemas, sem alteração de bulhas cardíacas ou outras alterações.

Eletrocardiograma evidencia sobrecarga de ambos os átrios e alteração difusa da repolarização ventricular. Radiografia de tórax com área cardíaca dentro do tamanho normal, com sinais sugestivos de calcificações pericárdicas. Ecocardiograma transtorácico evidencia: aumento leve de ambos os átrios, espessura das paredes do ventrículo esquerdo (VE) normais; veia cava inferior dilatada com mínima variação respiratória do seu calibre; presença de salto septal; $e'septal = 17,20$ cm/s, $e'lateral = 6,09$ cm/s; relação $E/e'septal = 3,9$; tempo de desaceleração da onda E = 144 ms; espessamento e hiperrefringência do pericárdico com sinais sugestivos de calcificação adjacente às paredes lateral e inferior do VE e da parede livre do ventrículo direito. Para melhor avaliação da espessura e extensão do acometimento pericárdico foi realizada tomografia computadorizada do tórax, que mostrou calcificações grosseiras do pericárdio, principalmente em porções basais e inferiores, sem derrame pericárdico. Ressonância magnética cardíaca com estudo de realce tardio pelo gadolínio evidenciou área sugestiva de componente inflamatório ativo adjacente à parede basal do VE. Exames laboratoriais com proteína C reativa e velocidade de hemossidimentação elevadas. PPD = 8 mm.

Paciente foi tratada empiricamente contra tuberculose. Apesar do tratamento, evoluiu com edema e dispneia progressiva, sendo indicada pericardiectomia, esta por final, provendo à paciente alívio de sintomas.

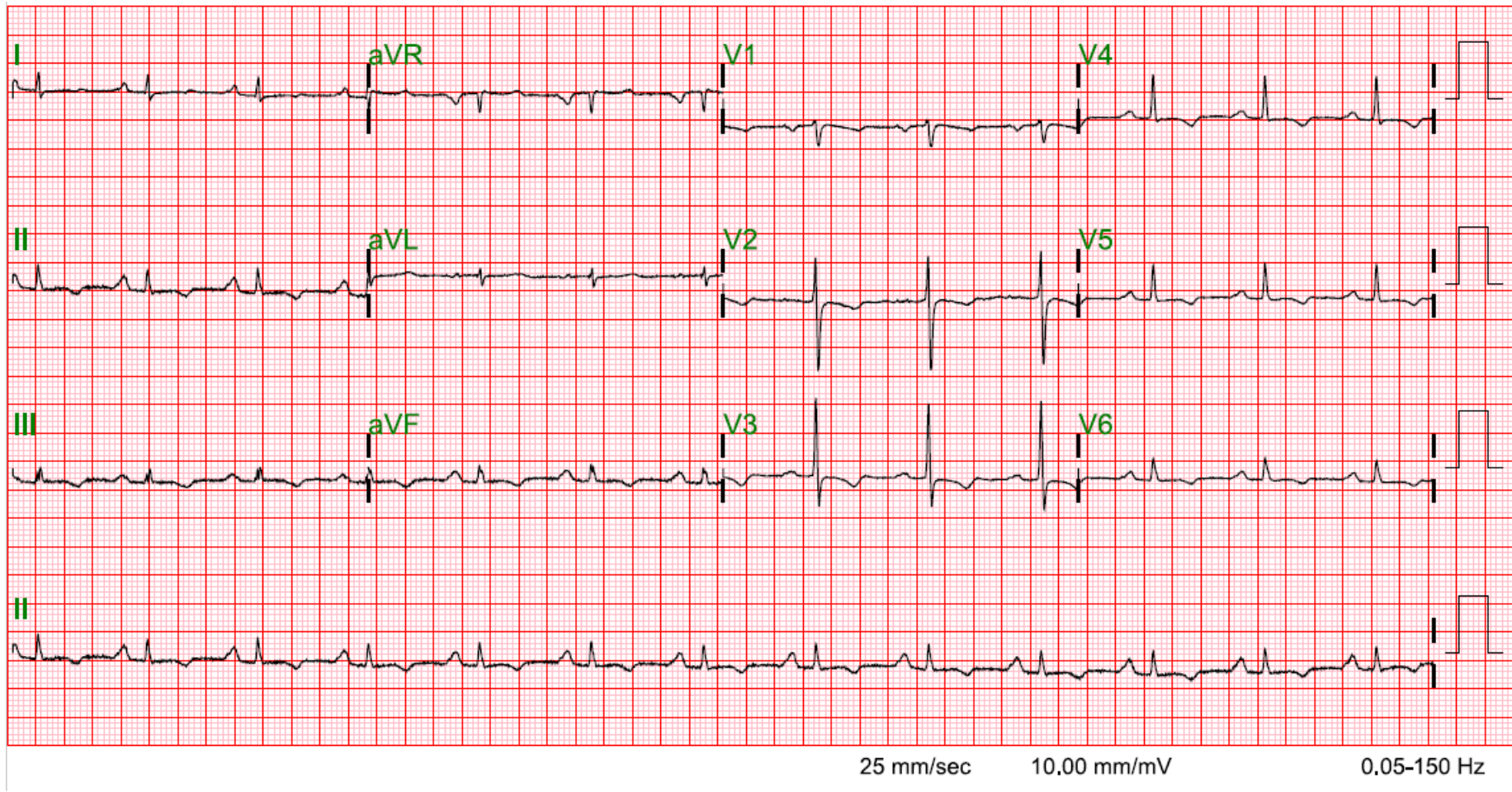


Figura 1- Eletrocardiograma de 12 derivações