

## **RELATO DE CASO: TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR SECUNDÁRIA À COMPRESSÃO POR MASSA PULMONAR**

Lidinara Mendes de Sousa<sup>1</sup> Giulia Campos Ferreira<sup>1</sup>; Júlia Pereira Alves; Sarah Zaghi Borges Reis<sup>1</sup>; Brigida de Fátima Carvalho Assunção<sup>2</sup>

- 1- Residente de Clínica Médica do Instituto Mário Penna
- 2- Preceptora de Clínica Médica do Instituto Mário Penna

**Introdução:** A taquicardia supraventricular (TSV) se configura por um grupo heterogêneo de arritmias que representam taquicardias que envolvem tecido cardíaco no nível do feixe de His ou acima. As TSVs incluem taquicardia reentrante nodal atrioventricular, taquicardia reentrante atrioventricular e taquicardia atrial. A TSV aumenta a morbidade do paciente, principalmente quando os sintomas são frequentes ou incessantes. Costuma ter predominância feminina em todas as faixas etárias. Tais arritmias, de modo geral, são desencadeadas por fatores intrínsecos cardíacos. No entanto, neoplasias pulmonares, assim como timoma e teratoma podem gerar invasão de regiões adjacentes como esôfago e coração. No último caso, promove a gênese de eventos arrítmicos. **Objetivos:** O seguinte relato objetiva apresentar uma causa atípica de taquicardia supraventricular. **Delineamento e métodos:** Relato de caso. **Descrição do caso:** Paciente R.Z.S., sexo feminino, 50 anos, portadora de leiomiossarcoma uterino, virgem de tratamento oncológico, sem outras comorbidades, transferida de outra unidade de internação na qual tratava infecção de foco pulmonar para investigação de massa pulmonar volumosa que acometia hemitórax direito. Foi admitida com quadro de dispneia aos esforços, edema em pálpebra e em membro superior à direita. Durante a internação, a paciente intercorreu com episódios frequentes de taquicardia supraventricular refratários à manobras vasovagais e, posteriormente, controlados com uso de betabloqueador. Nesse contexto, iniciou-se a investigação da causa dessas taquiarritmias, sendo solicitados ecocardiograma transtorácico e holter 24 horas. Tais exames não evidenciaram nenhuma causa estrutural intrínseca que justificasse os episódios de taquicardia, entretanto, no ecocardiograma destacou-se uma compressão extrínseca da massa pulmonar sobre o átrio direito. Este achado tornou pertinente a hipótese de que a lesão pulmonar pudesse estar interferindo na condução miocárdica desencadeando as taquiarritmias. Ademais, foi realizada tomografia de tórax que corrobora com a ideia de que a lesão apresentava íntimo contato com o coração. A paciente em questão segue internada em programação de toracotomia. **Conclusão:** considerando o que foi relatado e observado, é possível inferir que as taquicardias supraventriculares documentadas foram desencadeadas pelo efeito de massa da massa pulmonar. Tal constatação dá à luz ao refinamento do diagnóstico diferencial destas arritmias.

**Descritores:** taquicardia supraventricular; neoplasia pulmonar; arritmias