

Tromboembolismo pulmonar em paciente com forame oval patente e iminente embolia paradoxal, um relato de caso

1. Introdução

Embolia paradoxal iminente é um fenômeno raro de tromboembolismo originado em vasculatura venosa que atravessa um shunt intracardíaco ou pulmonar para a circulação sistêmica. Em geral, diagnosticada por ecocardiografia ou tomografia computadorizada (TC).

2. Objetivos

Relata-se caso de mulher de 40 anos com tromboembolismo pulmonar (TEP) e cor pulmonale, sendo identificado forame oval patente (FOP) com trombo impactado em ecocardiograma transtorácico (ECO TT).

3. Delineamento

Por meio de revisão de prontuário eletrônico, reúnem-se dados para este relato de caso.

4. Relato de caso

Mulher, 40 anos, obesa grau III, admitida com queixa de dispneia e edema progressivo de membros inferiores há 3 meses. Apresentava-se normotensa, taquicárdica, taquipneica, saturando 92% em ar ambiente, com edema de membros inferiores até quadril, ausculta cardiopulmonar dentro da normalidade.

Dímero-D 19,17 (VR<0,5µg/mL), troponina 58,79 (VR<14pg/mL), peptídeo natriurético B 2793 (VR<125pg/mL).

Eletrocardiograma: sinusal, com distúrbio de ramo esquerdo.

US point of care: FOP com trombo, disfunção biventricular e sinal indireto de sobrecarga de ventrículo direito.

TC de tórax: falhas de enchimento em ramos principais das artérias pulmonares; e sinais de sobrecarga de câmaras cardíacas direitas.

ECO TT: Disfunção contrátil do ventrículo esquerdo de grau importante (FE 24,8%), aumento de câmaras direitas, função do ventrículo direito comprometida (TAPSE 13mm) e presença de imagem hipocogênica, móvel, impactada em forame oval.

Diante do diagnóstico de TEP de alto risco foi iniciada anticoagulação com heparina não fracionada em bomba de infusão, substituída posteriormente por rivaroxabana. Realizados ajustes de drogas para tratamento de *cor pulmonale* e disfunção biventricular. Iniciada terapia para insuficiência cardíaca conforme tolerabilidade, e investigação etiológica com sorologia reagente para Doença de Chagas. Recebeu alta após 46 dias e mantém seguimento ambulatorial com Cardiologia.

5. Conclusões

Embolia paradoxal iminente é uma condição clínica rara cujas manifestações são graves e o diagnóstico desafiador. O advento do ecocardiograma transtorácico facilitou a detecção do FOP, importante mediador desse fenômeno. A escolha terapêutica entre tratamento clínico ou trombectomia cirúrgica e fechamento percutâneo do defeito estrutural deve considerar a evidência de tromboembolismo venoso ou pulmonar e o risco de ocorrência de acidente vascular encefálico.