

CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA COMO CAUSA DE MORTE SÚBITA: O 1 EM CADA 500 QUE SE TORNA EXTREMAMENTE RELEVANTE

Autor: Bruna Xisto Mesquita de Oliveira, Residente de Clínica Médica CSSJD; brunaxmo@gmail.com

Coautores: Ana Paula Furtado,

Nelson Borges

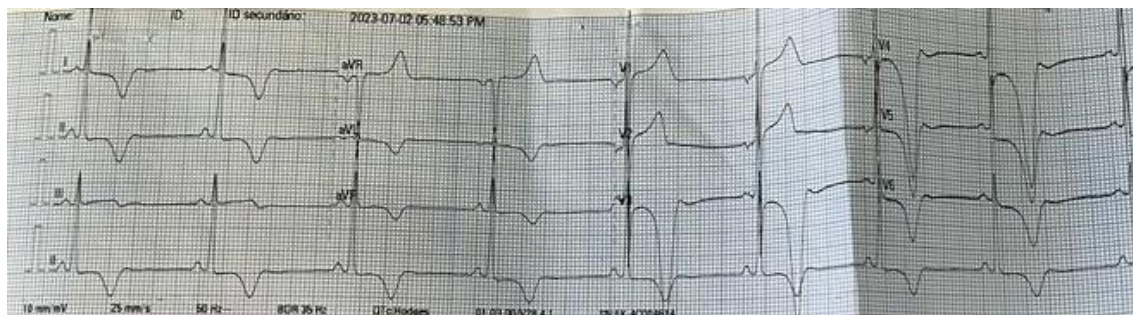
Introdução: A cardiomiopatia hipertrófica (CMH), é uma doença genética autossômica dominante, caracterizada por disposição caótica e desorganizada de miócitos hipertrofiados com uma quantidade variável de fibrose intersticial. Prevalência engloba 1 em cada 500 pessoas e diagnóstico relevante para prevenção primária ou secundária de morte súbita.

Objetivos: Apontar os aspectos clínico-diagnósticos da cardiomiopatia hipertrófica, destacando sua relevância na prevenção de morte súbita.

Métodos: Seguimento e abordagem clínica do paciente, agrupando fundamento teórico em revisão de literatura.

Descrição do caso:

Paciente masculino, 51 anos, apresentou episódio de dor torácica, sem melhora espontânea transitória, irradiando para MIE, mal estar e lipotímia. Eletrocardiograma do primeiro atendimento médico sem alterações de evento isquêmico agudo, porém, evidenciava ondas T apiculadas e invertidas, padrão “adaga”. Troponinas positivas.



Histórico de síncope, tonturas, dor precordial intermitente aos mínimos esforços com dispneia progressiva. Apresentou três episódios de Síndrome Coronariana Aguda (SCA) prévios e um episódio de morte súbita abortada, histórico familiar positivo para tal. Em extensão de propedêutica, cateterismo sem lesões obstrutivas. Ecocardiograma evidenciando miocardiopatia hipertrófica assimétrica com predomínio de septo interventricular, extensão para o ápex, paredes ântero-lateral, inferior e anterior. Gradiente Ve-Ao de 20 mmHg, fração de ejeção preservada. Considerando a prevenção secundária e risco de morte súbita que o paciente apresentava, além de histórico familiar positivo, indicado implantação de CDI (cardiodesfibrilador implantável) e otimizado tratamento com carvedilol.

Conclusão:

Dando importância de que o paciente já havia apresentado 3 episódios de SCA, sendo 1 episódio acompanhado de morte súbita abortada, o diagnóstico em tempo hábil da cardiomiopatia hipertrófica é relevante como prevenção primária e secundária de morte súbita. Sendo assim, a cardiomiopatia hipertrófica é uma entidade clínica muitas vezes subdiagnosticada ou de diagnóstico inoportuno, oferecendo grande risco para o paciente, ressaltando a importância dos critérios diagnósticos, relevantes para manejo e indicação de implantação de CDI.