Imagem em Intervenção Cardiovascular

Limitação da coronariografia na avaliação de um aneurisma coronário

Ricardo Wang*, Freddy Garcia Montecinos, Leonardo Greco Machado, Saulo Lima Filho, Carlos Augusto Bueno Silva

Santa Casa de Belo Horizonte, Belo Horizonte, MG, Brasil

INFORMAÇÕES SOBRE O ARTIGO

Histórico do artigo:

Recebido em 6 de novembro de 2016

Aceito em 18 de outubro de 2017

Paciente do sexo masculino, 43 anos, assintomático, portador de hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito e insuficiência renal crônica dialítica. Submetido à ecodopplercardiograma transtorácico para avaliação da função ventricular esquerda, sendo visualizada massa próxima ao ventrículo direito, em sua face diafragmática. Ressonância magnética mostrou tratar-se de aneurisma da artéria coro-

nária direita, localizado em terço distal, com 3,9 x 3,5 cm de diâmetro em seus maiores eixos, revestido por trombo mural circunferencial excêntrico (Figura 1). Foi indicada coronariografia, que evidenciou dilatação difusa de todo o segmento luminal da coronária direita, com 8,02 mm de diâmetro máximo, não possibilitando o diagnóstico angiográfico de aneurisma coronário (Figura 2).

Figura 1. Ressonância magnética. (A) Coroa direita em terço médio com dilatação sem trombo (seta; corte quatro câmaras). (B) Porção distal de coroa direita evidenciando o aneurisma (o lúmen exibe coloração clara em comparação ao segmento tromboso). (C e D) Corte sagital, mostrando que o lúmen representa somente 13% da área do vaso, sendo o restante (87%) preenchido pelo trombo mural, com diâmetro de 3,9 x 3,5 cm em seus maiores eixos.

Figura 2. Coronariografia. (A) Coroa direita em projeção oblíqua anterior esquerda (setas indicam a porção aneurismática). (B) Angiografia coronária quantitativa evidenciando diâmetro máximo de 8,02 mm. (C) Coroa direita em projeção oblíqua anterior direita. (D) Coroa esquerda em projeção oblíqua direita caudal, exibindo ectasia em artéria descendente anterior.

Autor para correspondência: Rua Santo Amaro, 213, Sagrada Família, CEP 31035-320, Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: rwang@cardiol.br (R. Wang).

A revisão por pares é de responsabilidade da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista.

doi: 10.31160/JOTCI2017;25(1-4)A0013

0104-1843/© 2017 Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

O presente caso reforça a limitação da coronariografia como método de imagem diagnóstico na avaliação de aneurismas das artérias coronárias, notadamente na presença de trombose mural, subestimando suas reais dimensões.

Fonte de financiamento

Não há.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.