

Fístulas Coronárias Duais Simultâneas

Simultaneous Dual Coronary Fistulas

Ioannis Ntalas,¹ John B. Chambers,¹ Júlia Karády,^{1,2} Ronak Rajani¹

Department of Cardiology - St Thomas' Hospital - Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust, Londres - Reino Unido¹

MTA-SE Cardiovascular Imaging Research Group - Heart and Vascular Center - Semmelweis University, Budapeste - Hungria²

Um homem de 61 anos com diabetes mellitus tipo II foi encaminhado com falta de ar no esforço. Na auscultação, havia sopros sistólicos de ejeção contínua na borda esternal superior esquerda. O ecocardiograma transtorácico mostrou um vaso dilatado na parede aórtica na visão do eixo longo paraesternal (Figura 1A) e uma lesão esférica na visão apical de 4 câmaras (Figure 1B). Um estudo coronário de angiografia tomográfica calculada (TCCA) revelou uma artéria coronária direita dilatada e ectásica (ACD). Originava-se na aorta ascendente na posição das 12 horas e seguia um curso tortuoso em torno do sulco atrioventricular do lado direito antes de passar para o septo inferior basal drenando na base do ventrículo direito. Uma conexão fistulosa adicional poderia ser detectada entre a artéria descendente posterior do ACD e a artéria descendente anterior esquerda (fístula ADE-ACD) (Figura 1G, H, I). Após um ecocardiograma normal de estresse com dobutamina, foi tomada a decisão de terapia médica contínua.

Palavras-chave

Sopros Sistólicos; Ecocardiografia; Angiografia por Tomografia Computadorizada.

Correspondência: Ioannis Ntalas •

Department of Cardiology, St Thomas' Hospital, Westminster Bridge Rd, Lambeth, SE1 7EH, Londres, UK

E-mail: Ioannis.Ntalas@gstt.nhs.uk, dr.ntalas@gmail.com

Artigo recebido em 29/05/2017, revisado em 06/07/2017, aceito em 06/07/2017

DOI: 10.5935/abc.20180057

As fístulas da artéria coronária primária (ACP) são comunicações congênicas raras entre uma ou mais artérias coronárias e uma câmara cardíaca ou um grande vaso. A ACD representa o local de origem mais frequente da ACP em 60% dos casos, seguido da artéria coronária esquerda em 35%, enquanto duas ACP são incomuns (< 5%).

O caso atual demonstra a utilidade do TCCA para elucidar de outro modo aparências ecocardiográficas transtorácicas incomuns.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa e análise e interpretação dos dados: Ntalas I, Chambers JB, Karády J, Rajani R; Obtenção de dados: Ntalas I, Karády J, Rajani R; Redação do manuscrito: Ntalas I, Rajani R; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Ntalas I, Chambers JB, Karády J, Rajani R.

Potencial conflito de interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Fontes de financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Vinculação acadêmica

Não há vinculação deste estudo a programas de pós-graduação.

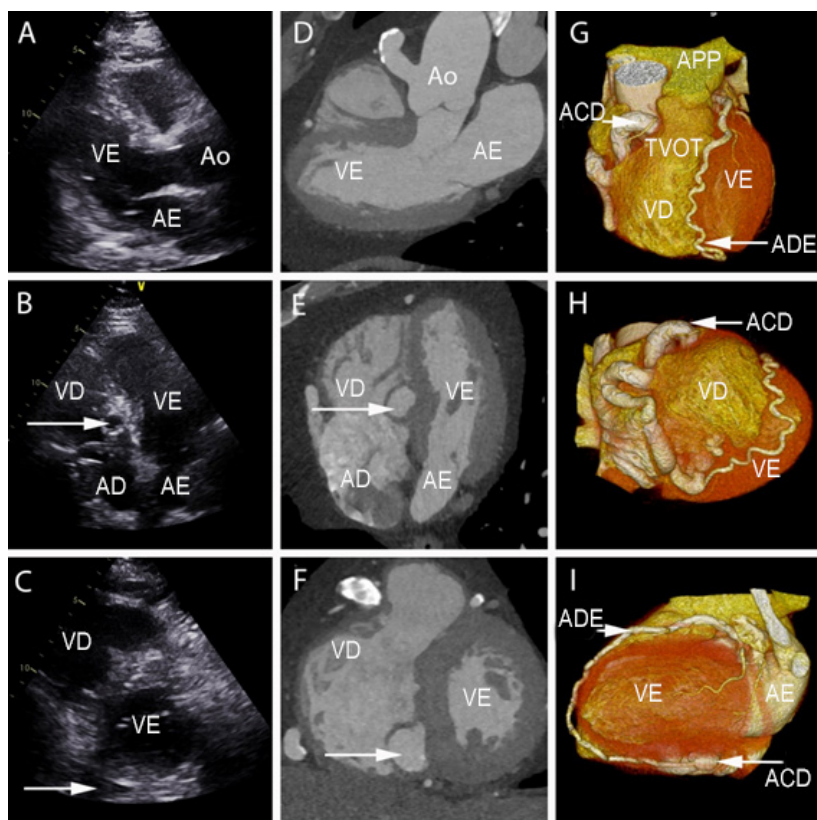


Figura 1 – A-C) mostra o eixo longo paraesternal. Mostram as visões ETT de eixo longo paraesternal (1A) apical de 4 câmaras (1B) e do eixo curto (1C) do ventrículo esquerdo. A seta branca mostra a presença de uma estrutura esférica na visão de 4 câmaras e um vaso sanguíneo dilatado na visão do eixo curto. D-F) mostram as aparências correspondentes a TCCA desses achados nas mesmas "visões ecocardiográficas". G) mostra a imagem 3D do coração com ACD e ADE tortuosas e dilatadas. H) mostra a conexão anatômica da fistula ACD à base do VD inferior e uma continuação do ADP para a ADE e I) mostra a continuação da ADE para a ADP. VE: ventrículo esquerdo; VD: ventrículo direito; AE: átrio esquerdo; AD: átrio direito; Ao: aorta; MPA: artéria pulmonar principal; RVOT: orifício de saída ventricular direita; ETT: ecocardiograma transtorácico; TCCA: tomografia computadorizada cardíaca angiográfica; ACD: artéria coronária direita; ADE: artéria descendente anterior esquerda; ADP: artéria descendente posterior.