

9 - Cardiopatias Congênitas, Cardiologia pediátrica e Hipertensão Pulmomar

Hipertensão pulmonar aguda após crise hemolítica na drepanocitose

WANESSA MARIA MORATO CUNHA, LUCIANA GONÇALVES MAIA, JORDANE BORGES, HENRIQUE HORTA PETRILLO.

Hospital Mater Dei Belo Horizonte MG BRASIL.

Introdução: As crises hemolíticas na anemia falciforme podem provocar distúrbios pulmonares e cardiovasculares graves a curto e longo prazo. A prevenção das crises é a melhor alternativa para o tratamento.

Relato de caso

L. T. P., 38 anos, gênero feminino, portadora de anemia falciforme. Em 10/2009 foi internada com quadro de dispnéia aguda. Realizado angiotomografia de tórax que não evidenciou TEP. Ecocardiograma: FEVE 45% PSAP 49mmhg; Aumento discreto de AD e VD. Hipocinesia difusa do VE. Iniciado medicações para ICC com melhora sintomática importante e alta hospitalar. Ecocardiograma (11/2009): Leve dilatação do VE e VD. Ausência de HAP. Paciente desejando engravidar, mantido somente carvedilol. Em 02/2010 novo episódio de dispnéia moderada e dor ventilatório-dependente, 2 dias após crise drepanocítica. Presença de B3 ao exame, sem congestão pulmonar. ECO TT de urgência: FEVE 62% PSAP 74mmhg com repercussão em câmaras direitas. Dímero D : negativo (segundo relatório de atendimento hospitalar). Gasometria arterial normal. Reiniciado medicações para ICC, com melhora progressiva. Hematologista decide iniciar Hidroxiuréia para prevenção de hemólise.

Discussão: O quadro apresentado sugere vaso-oclusão pulmonar periférica pelas células falcizadas, provocando aumento importante e agudo na pressão da artéria pulmonar e repercussão nas câmaras direitas. O tratamento, em consenso com hematologista, foi repouso e prevenção de novas crises hemolíticas, associado à medicações que atuam na prevenção do remodelamento ventricular e congestão pulmonar.

Conclusão: O miocárdio dos pacientes portadores de anemia falciforme é cronicamente sujeito a hipoxemia devido à frequente falcização das hemácias. Portanto, a longo prazo podem haver alterações importantes da sua funcionalidade e em alguns casos, como o apresentado acima, estas alterações podem ser agudas e graves, colocando em risco a vida destes pacientes. O acompanhamento cardiológico, no mínimo semestral, é essencial na prevenção e tratamento dessas complicações, agudas ou crônicas