



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

23^a SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

EMBOLIA PARADOXAL: IMPORTÂNCIA DO ECO TRANSESOFÁGICO NO DIAGNÓSTICO DO ACIDENTE VASCULAR

CEREBRAL. Jacobsen AB , Tress JC , Costa LS , Victer RC , Wachholz RM , Candore MP , Kowal AJ , Chaves CPV , Thomé J , Broilo F , Torres MAR . Hospital de Clínicas de Niterói, Niterói, RJ, Brasil, Hospital de Clínicas Mario Lioni, Duque de Caxias, RJ, Brasil e Hospital de Clínicas de Porto Alegre, RS /Serviço de Cardiologia. . Outro.

Fundamentação:O Acidente Vascular Cerebral é a terceira "causa mortis" no mundo. A determinação epidemiológica e a determinação da fonte emboligênica pode ser útil para o adequado tratamento dos pacientes e para a prevenção em relação à eventos futuros. Ecocardiografia convencional pode ser insensível na identificação da fonte embólica, quer essa seja cardíaca ou arterial. Aortografia é um método invasivo e não tão sensível na identificação de trombos aórticos móveis, que foram recentemente descobertos como sendo fontes emboligências importantes. Ecocardiografia transesofágica (ETE) pode conferir, portanto, o melhor valor diagnóstico da fonte embólica ou do seu mecanismo quando angiografia e a ecocardiografia não puderem fazê-lo. Objetivos:O presente estudo visa avaliar a importância da realização da ecocardiografia transesofágica em pacientes que apresentaram previamente eventos isquêmicos (Acidente Vascular Cerebral e Ataque Isquêmico Transitório). Causística:Foram estudados retrospectivamente 350 indivíduos que apresentaram evento isquêmico, nos últimos 5 anos, sugestivo de acometimento embólico. Tais eventos incluíam Acidente Vascular e Ataque Isquêmico Transitório. Foram avaliados 203 homens e 147 mulheres entre 23 e 92 anos, com peso entre 40 e 147 kg e altura entre 140 e 190 cm e revisados os exames em busca da fonte emboligênica. Resultados:A ecocardiografia de carótidas evidenciou obstrução de significado hemodinâmico (úlceras e/ou placas móveis) em 13 % dos indivíduos. A Ecocardiografia Transesofágica (ETE) atribuiu como fonte emboligênica cardíaca (válvulas esquerdas, ventrículo esquerdo, átrio esquerdo, auriculeta esquerda e veias pulmonares) um percentual de 23 %. O estudo da aorta torácica, analisado independentemente pelo ETE, demonstrou a relevante presença de placas em aorta ascendente, arco e terço proximal de aorta torácica descendente com diâmetro maior de 0,4 cm, de aspecto fixo, placas móveis, presença de dissecação, aorta aneurismática e trombos num total de 17 % de responsabilidade. A possibilidade de embolia paradoxal foi determinada pelo ETE com o auxílio de microbolhas de cavidades cardíacas direita, sendo incluídos Foramen Oval Patente (com ou sem aneurisma de septo interatrial tipos A, B ou C), comunicação interatrial, comunicação interventricular e excluídos shunts intrapulmonares, totalizando um percentual de 37%. Em 10 % de todos os eventos isquêmicos, a fonte emboligênica suspeita permaneceu idiopática. Atualmente, aproximadamente 73% dos eventos podem ser abordados impedindo recidiva. Conclusões:É imprescindível em todos os pacientes com evento isquêmico cerebral a realização de cuidadoso e criterioso exame de ETE com estudo de microbolhas de cavidades direitas pelo elevado percentual de embolia paradoxal nesses pacientes, visando não somente a análise epidemiológica dos casos, mas também possível prevenção contra eventos recorrentes futuros.