

## O CONTROLE ANGIOGRÁFICO COMO TRATAMENTO CONSERVADOR NA DISSECÇÃO ESPONTÂNEA DE CORONÁRIA

**BIANCA VELOSO VIDAL DE OLIVEIRA**<sup>1</sup>  
**LAÍS ASSUNÇÃO VILEFORT**<sup>2</sup>  
**LAURA DE OLIVEIRA VELOSO VIDAL**<sup>3</sup>  
**MYSMA VIDAL DE OLIVEIRA**<sup>2</sup>  
**RACQUEL FIRPE CAETANO**<sup>2</sup>  
**BRUNO VIDAL DE OLIVEIRA**<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Discente do curso de Medicina do Centro Universitário IMEPAC Araguari

<sup>2</sup> Discente do curso de Medicina da FAMINAS – BH

<sup>3</sup> Discente do curso de Medicina do UNIBH

<sup>4</sup> Docente. Pós Graduado em Cardiologia pela FELUMA – Fundação Lucas Machado no Hospital Mater Dei e Pós Graduado em Medicina do Trabalho pela FUNORTE – Faculdades Unidas do Norte de Minas

e-mail: [biancavelosovidal@outlook.com](mailto:biancavelosovidal@outlook.com)

### CASO CLÍNICO

A dissecção espontânea da artéria coronária (DEAC) é um raro evento coronariano agudo de origem incerta. As características clínicas e prognóstico permanecem insuficientemente caracterizados.

Paciente feminina, 46 anos, branca, com história prévia de HAS em tratamento, ex-tabagista, com quadro de dor precordial de forte intensidade, tipo em queimação, irradiando para membro superior esquerdo, em repouso, com duração de 10 min que iniciou na parte da manhã do dia 24/12/13.

Procurou o Pronto Atendimento às 14 horas, sendo realizado ECG com infra de segmento de ST de V4-V6 e curva enzimática apresentando aumento de troponina (TNI). Realizado protocolo para Síndrome Coronariana Aguda. Encaminhada à Unidade Coronariana (UCO) do hospital para suporte. No dia 26/12/13, realizado cineangiocoronariografia apresentando estenose segmentar difusa de terço distal de coronária circunflexa (CX), sugestivo de dissecção espontânea, ausência de lesões em outras artérias. Optado por tratamento clínico e controle de imagem após um mês. Após 1 mês, paciente assintomática, foi submetida eletivamente à nova cineangiocoronariografia que mostrou CX com irregularidades parietais e sem aspecto de dissecção. Mantida em tratamento clínico com boa evolução.

### CONCLUSÕES

A DEAC afeta uma população jovem, predominantemente do sexo feminino, muitas vezes apresentando-se com infarto do miocárdio com supra de ST. Embora a mortalidade hospitalar seja baixa, independentemente do tratamento inicial, a intervenção coronária percutânea está associada com maiores taxas de complicações. Riscos de recorrência de DEAC e eventos cardíacos adversos maiores no longo prazo enfatizam a necessidade de acompanhamento rigoroso.

O controle angiográfico eletivo nos casos de dissecção, em que se opta por tratamento conservador, surge como uma estratégia atrativa que corrobora os dados de literatura , que sugerem a afetividade do tratamento não invasivo nos casos de DEAC.

## BIBLIOGRAFIA

ALFONSO, Fernando et al. Diagnosis of spontaneous coronary artery dissection by optical coherence tomography. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 59, n. 12, p. 1073-1079, 2012.

MANHAES, Eduardo de Barros et al. Dissecção espontânea de artéria coronária: abordagem terapêutica e desfechos de uma série consecutiva de casos. **Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva**, v. 22, n. 1, p. 32-35, 2014.

MOTREFF, P. et al. Management of spontaneous coronary artery dissection: review of the literature and discussion based on a series of 12 young women with acute coronary syndrome. **Cardiology**, v. 115, n. 1, p. 10-18, 2010.

OLIVEIRA, SÍLVIA MARTA et al. Spontaneous coronary artery dissection: a diagnosis to consider in acute coronary syndromes. **Revista portuguesa de cardiologia: órgão oficial da Sociedade Portuguesa de Cardiologia**, v. 28, n. 6, p. 707-713, 2009.