



Exclusão pulmonar direita em tromboembolismo pulmonar maciço

Rodrigo Abensur Athanzio¹, Samia Zahi Rached¹

Uma paciente de 37 anos procurou o setor de emergência com história de dispneia, hipoxemia, dor torácica pleurítica e edema nos membros inferiores há três semanas. A paciente não apresentava história de comorbidades e havia tido duas gravidezes normais e sem história familiar de trombose. O eletrocardiograma mostrou desvio do eixo à direita e os testes sanguíneos revelaram níveis de dímero D elevados. Uma radiografia de tórax de rotina mostrou oligoemia no hemitórax direito e ingurgitamento da artéria pulmonar esquerda (Figura 1). A angiotomografia de tórax confirmou a presença de um trombo no tronco da artéria pulmonar e completa oclusão do segmento direito (Figura 2). A reconstrução coronal mostrada na Figura 3 elegantemente demonstra

a completa falta de perfusão pulmonar no pulmão direito, associada a oligoemia ipsilateral. A ecocardiografia confirmou hipertensão pulmonar (pressão sistólica da artéria pulmonar = 80 mmHg) e disfunção ventricular direita. Devido à instabilidade hemodinâmica, a paciente foi submetida a trombólise com alteplase e iniciou terapia anticoagulante. A dispneia persistiu, sendo a paciente categorizada como classe funcional III segundo os critérios da *New York Heart Association*. Seis meses depois, a paciente evoluiu para doença tromboembólica pulmonar crônica. A tomografia por emissão de pósitrons e a ressonância magnética nuclear foram realizadas a fim de excluir o diagnóstico de angiosarcoma. Até o momento, a paciente está sendo avaliada para tromboendarterectomia.

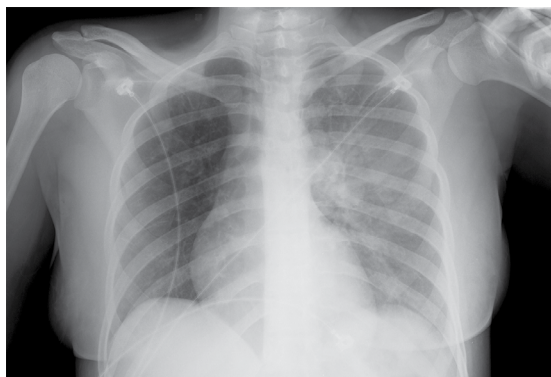


Figura 1. Radiografia de tórax evidenciando oligoemia no hemitórax direito e ingurgitamento da artéria pulmonar esquerda.



Figura 2. TC confirmando um trombo no tronco da artéria pulmonar e oclusão completa do segmento direito (seta).

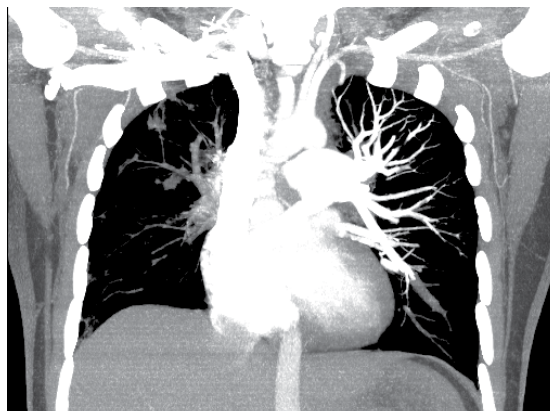


Figura 3. Reconstrução coronal demonstrando a completa falta de perfusão pulmonar no pulmão direito associada a oligoemia ipsilateral.

1. Divisão de Pneumologia, Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Brasil.