

## **PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA MITRAL DECORRIDO POR UMA CARDIOMEGALIA CHAGASI: RELATO DE CASO.**

Gabriel Nojosa Oliveira\*

Ridson Guilherme Parente de Aguiar

Marco Antonio França Pinto

*Hospital Dr Carlos Alberto Studart Gomes, Laboratório de Hemodinâmica, Fortaleza – Ceará.*

*Objetivos: a insuficiência cardíaca é uma das comorbidades de elevada mortalidade e morbidade que afeta mais de 2% da população mundial e possui várias etiologias. A doença de Chagas é uma cardiomegalia causada por um protozoário que penetra na anatomia do coração, a ponto de danificar a sua funcionalidade e de dilatar as câmaras cardíacas. De fato, manejar esse tipo de distúrbio pode ser um grande desafio, e este trabalho tem como objetivo relatar um caso de uma paciente com insuficiência cardíaca mitral sob etiologia da doença de Chagas no hospital de referência na cidade de Fortaleza. Relato de caso: paciente do sexo masculino, 50 ano, agricultor, veio procurar ajuda médica no hospital de sua cidade Russas por se queixar de episódios de síncope e dispnéia de longa data. Relata que houve uma piora progressiva desses sintomas no último mês, sendo esta última a presença com mínimos esforços. Estava associado com dispnéia paroxística noturna, ortopnéia, hiporexia, adinamia, perda ponderal de peso não quantificada, uma dorsalgia torácica à direita em pontada, de forte intensidade e com carácter pleurítico. Refere também que houve um aumento de frequência quanto ao número de síncope, sendo 3-4 por dia com duração de aproximadamente 5 minutos, apresentando rigidez e cianose dos membros e, às vezes, liberação esfinteriano. Ele descobre a consciência após cerca de 15 min de forma torporosa. A primeira hipótese foi uma infecção por pneumonia da comunidade, o que fez iniciar um esquema de levofloxacino. Paciente não obteve melhora após 7 dias e, portanto, foi encaminhado para o Hospital Dr Carlos Alberto Studart Gomes no dia 03/06. Realizou um eletrocardiograma: taquicardia sinusal com bloqueio divisional anterossuperior esquerdo e distensão de condução do ramo direito. Realizou um ecocardiograma transtorácico externo no dia 03/06/2022 com resultado da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) de 33%, cujo padrão do fluxo mitral compatível com redução da complacência do ventrículo esquerdo pseudonormal (grau 2). Jato regurgitante compatível com insuficiência mitral importante. No dia 04/06/2022, fez um teste de sorologia anti-HCV, que não foi reagente; anti HBS, não reagente, anti-hbc total, não reagente, anti HBC-IgM, não reagente, e chagas, reagente. HOLTER*

*DE 24 horas evidenciou frequência cardíaca em ascensão, valores de 66, 98, 162, ritmo sinusal, ectopia supraventricular relativamente frequente, presente na forma de extra-sístole isolada, bigeminada, pareada de eventos. Apresentou crises de hipoglicemia e monoclonais, os quais foram resolvidos com correção de glicemia e uso de diazepam, respectivamente. Paciente segue em vigilância para tratar a comorbidade e permanecer estável hemodinamicamente por tempo o suficiente para receber alta hospitalar. Conclusão: o paciente teve as manifestações clínicas típicas de uma insuficiência cardíaca, e sua análise e etiologia foram todos confirmados pelos principais exames complementares da área cardiovascular, além das sorologias que confirmou a sua principal etiologia. A doença de Chagas precisa ser levada em conta os inúmeros diagnósticos diferenciais para insuficiência cardíaca.*

Descritores: Doença de Chagas, Insuficiência da Valva Mitral, Insuficiência Cardíaca.