



EVENTO TROMBOEMBÓLICO DESENCADEADO POR MIOCARDIOPATIA NÃO COMPACTADA: RELATO DE CASO

JESSIKA SALAZAR DURIGON¹; EMERSON GONÇALO PEREIRA FILHO²; ÉRICA DE ALMEIDA GATTASS³; DANILO UMETSU⁴; MAINARA QUEIRÓZ UMBELINO PADILHA⁵; NARA ALESSANDRA OKAMOTO⁶; PRISCILA MAYUMI DE MELO⁷; RAÍZA SILVEIRA DA COSTA⁸

¹ Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, jessikasd@hotmail.com; ² Hospital Santa Casa de Campo Grande, eminhogpf@yahoo.com.br; ³ Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, ericagattass@gmail.com; ⁴ Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, daniloumetu@hotmail.com; ⁵ Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, mainara_queiroz@hotmail.com; ⁶ Hospital Santa Casa de Campo Grande, nara-alessandra@hotmail.com; ⁷ Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, pri_melo@msn.com; ⁸ Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, raiza.silveira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A miocardiopatia não compactada (MNC) é uma doença rara, caracterizada pela não compactação da parede miocárdica que se faz no período embriológico, se expressando por um miocárdio com trabeculações e recessos intertrabeculares profundos. É uma doença subdiagnosticada por conta da sintomatologia variada que pode se apresentar desde assintomático, ou como quadro de arritmia, eventos tromboembólicos ou insuficiência cardíaca. A prevalência na população geral ainda é desconhecida, no entanto em estudos recentes foi encontrada em 18-50% nos familiares de pacientes diagnosticados. **OBJETIVO:** Relatar caso de MNC que apresentou evento tromboembólico e insuficiência cardíaca. **MÉTODO:** Revisão de prontuário e relato de caso. **RESULTADO:** Mulher, 51 anos, raça negra, com antecedente de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e história de morte súbita na família (irmão aos 52 anos e pai aos 45 anos). Paciente foi internada com sintomas de dor abdominal pós prandial e dispnéia. Realizado ecocardiograma transtorácico (ECO TT) o qual demonstrava hipocinesia difusa com fração ejeção do ventrículo esquerdo reduzida (FEVE) e trombo em ventrículo esquerdo (VE). Realizado tomografia computadorizada de abdome contrastada que evidenciou trombo sub-oclusivo em artéria mesentérica superior. Para complementação diagnóstica foi realizado ressonância magnética cardíaca (RNMC) que confirmou quadro de MNC (relação de miocárdio não compactado/compactado: apical lateral 2,74 e médio ântero-lateral 3,32), trombo em VE e FEVE de 34%. Durante a internação paciente evoluiu com insuficiência cardíaca perfil B (IC) e apresentou arritmia ventricular seguido de parada cardiorrespiratória. Foi reanimada com sucesso, sendo posteriormente implantado cardiodesfibrilador (CDI) para prevenção secundária de morte súbita. Recebeu alta para seguimento ambulatorial com tratamento otimizado para insuficiência cardíaca e anticoagulação oral. **CONCLUSÃO:** A MNC deve ser aventada em casos de IC em adultos jovens, principalmente quando associados à eventos tromboembólicos e arritmias cardíacas. Novos estudos devem ser encorajados para maiores esclarecimentos sobre sua fisiopatologia para, conseqüentemente, melhorarmos sua terapêutica. **PALAVRAS-CHAVE:** cardiomiopatias, insuficiência cardíaca, anomalias congênitas.