

DISSECÇÃO DE AORTA TIPO A: UM RELATO DE CASO



VIII CONGRESSO
SULBRASILEIRO
DE CIRURGIA
CARDIOVASCULAR
GRAMADO / RS
20 e 21 de junho de 2025

Autores: Leonardo Kirsch Ortacio, Julia Barcella Souza, Marília Beling Gularte, Eduarda Henn, Giuliana Viecilli Castilhos, Leonardo Dorneles Souza

Instituições: ULBRA(Universidade Luterana do Brasil)
UNISC(Universidade de Santa Cruz do Sul).

INTRODUÇÃO

A dissecção de aorta tipo A é uma condição grave, com alta mortalidade, caracterizada pela ruptura da camada íntima da aorta ascendente e formação de um falso lúmen. Essa separação das camadas pode haver complicações fatais, como tamponamento cardíaco, insuficiência aórtica ou ruptura da aorta.

RELATO

Paciente A.M.S, sexo masculino, 55 anos, encaminhado do ambulatório de cardiologia, apresentando dores durante esforço físico e repouso, com história prévia de infarto agudo do miocárdio com supra de ST.

Realizou um ecocardiograma que identificou aneurisma na aorta ascendente com 49mm de diâmetro, levando ao diagnóstico de dissecção de aorta tipo A. Além disso, a angiotomografia confirmou a extensão da dissecção desde a aorta ascendente até a aorta abdominal, envolvendo vários ramos arteriais principais.

Dessa forma, foi encaminhado para a cirurgia de reconstrução da raiz da aorta e plastia arterial com remendo, ao final realizou-se toracostomia com drenagem pleural fechada. No pós-operatório imediato, paciente evoluiu com instabilidade hemodinâmica e apresentação de sangramento aumentado nos drenos, sendo então encaminhado de imediato ao bloco cirúrgico para realização de mediastinotomia exploradora.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

A dissecção de aorta aguda requer diagnóstico rápido e preciso para a intervenção oportuna. A história clínica somada aos exames de maior acurácia são vitais, e norteiam a tomada de decisão. Em um caso semelhante, um paciente de 50 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e história de aortopatias, foi inicialmente tratado por um infarto agudo do miocárdio(IAM) e posteriormente diagnosticado com dissecção de aorta tipo A, o que levou a uma intervenção cirúrgica.

O paciente A.M.S apresentava histórico de HAS e IAM semelhante ao caso anterior, tendo sido diagnosticado o aneurisma de aorta ascendente durante realização de exames complementares. A indicação cirúrgica oportuna da dissecção de aorta tipo A resultou em evolução pós-operatória favorável. Em ambos casos, os pacientes apresentaram desfecho positivo à abordagem cirúrgica realizada.

A dissecção de aorta tipo A é uma condição grave que exige intervenção cirúrgica imediata e acompanhamento rigoroso. No caso apresentado, a necessidade de reintervenção evidenciou a dificuldade no controle de complicações precoces, como o sangramento. A boa resposta do paciente destaca a importância da vigilância contínua para otimizar o desfecho clínico e reduzir a morbimortalidade.