

RELATO DE CASO: FOLLOWUP EM 10 ANOS, VALVA AORTICA BICUSPIDE ASSOCIADO A ANEURISMA DE AORTA: QUANDO INDICAR INTERVENÇÃO CIRURGICA?

Introdução:

A válvula aórtica bicúspide (VAB) é a doença cardíaca congênita mais prevalente, atingindo 0,5% a 2% da população mundial, com predileção pelo sexo masculino. Estes pacientes apresentam alterações anatômicas e estruturais específicas, fundamentadas na relação valva aórtica/aorta, e em grande parte dos casos, necessitam de intervenção cirúrgica valvar ou de aorta precoce. Logo, elenca-se a importância do acompanhamento longitudinal destes paciente, aliado ao uso de técnicas de imagem para decisão do melhor momento da indicação de intervenção cirúrgica individualizada.

Descrição do Caso:

Paciente masculino, 33 anos em acompanhamento no Hospital de Ensino (HE) desde a infância por VAB, realizou valvuloplastia percutânea com balão aos 19 anos, evoluiu com dilatação da aorta ascendente durante o seguimento no serviço. Paciente perdeu seguimento por um período, quando retornou ao ambulatório sintomático. Encaminhado para internação na ocasião por dispneia classe funcional NYHA IV, precordialgia e tonturas, com piora progressiva nos últimos 3 meses, associadas a 2 episódios de síncope no último mês. Realizado novo Ecocardiograma Transtorácico (ECOTT) com estenose aórtica (EAo) severa e insuficiência aórtica (IAo) importante, associado a aneurisma de aorta ascendente. Na angiotomografia (angioTC) com reconstrução do arco aórtico (imagens 1 e 2) foi possível visualização de tronco bovino, além da dilatação de aorta ascendente e hemiarco aórtico, poupando raiz da aorta e aorta torácica descendente, sendo encaminhado para a cirurgia. Ato cirúrgico realizado sem intercorrências, com canulação periférica femoral, isolamento de vasos do arco aórtico e clampeamento aórtico logo após a emergência do tronco bovino, com perfusão cerebral retrógrada e sem parada circulatória total. Realizado implante de prótese aórtica mecânica nº 23 e debranching de hemiarco aórtico (imagem 3) com bypass extra-anatômico das carótidas e subclávia direita. Extubado após 2 horas de procedimento, evoluiu com episódio de fibrilação atrial de alta resposta ventricular no 2º dia pós-operatório, sendo revertida quimicamente. Sem outras intercorrências desde então, recebeu alta hospitalar no 6º dia de pós-operatório, para acompanhamento ambulatorial.

Discussão:

A VAB comumente antecede alterações valvares aórticas, como EAo ou IAo com alta associação às aortopatias, como aneurismas e dissecções. Pacientes com alterações valvares, associados ao aumento diâmetro de aorta ascendente (DAoA) apresentam risco significativamente maior de morte súbita quando comparados com população em geral. Assim os portadores de VAB com DAoA >45mm devem ser submetidos a cirurgia combinada quando indicado, afim de prevenir reintervenções por complicações vasculares, sejam elas dissecções ou aneurismas da aorta. Com isso, elenca-se a necessidade de acompanhamento longitudinal e análise periódica por exames de imagem com ECOTT e angioTC nestes pacientes, afim de definir de forma individualizada o melhor momento para intervenção cirúrgica e planejamento adequado da técnica cirúrgica a ser empregada.

Autores: Salomão Michel Abdo Filho, Thamy dos Santos Palacios, Matheus Volpi de Araújo, Igor Dias Coelho, Filipi de Matias Wagner, Catarina Ribeiro Tassoni, Iuri Schawaab



Imagem 1: Reconstrução 3D Aorta Torácica. Autoral, 2025.

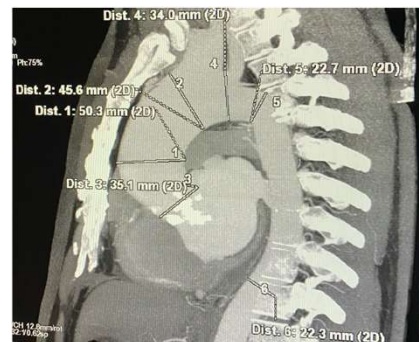


Imagem 2: AngioTC de tórax. Autoral, 2025.

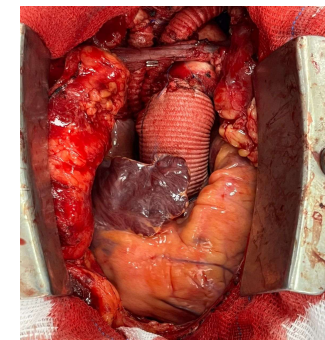


Imagem 3: Foto transoperatório. Autoral, 2025.

Parâmetros ECOTT	2017	2019	2020	2021	2022	2025
Diâmetro Ao Ascendente (mm)	42	43	45	46	50	48
Diâmetro Ao Raiz (mm)	27	38	31	32	31	32
FEVE %	77	66	52	59	60	61
DDVE / DSVE (mm/mm)	50/27	54/34	55/40	62/42	63/42	60/40
VAo Gradiente Méd. (mmHg)	38	37	44	42	45	67
Área Valvar (cm²)	1,1	0,9	0,96	0,94	0,85	0,81

Tabela 1: Evolução dos parâmetros ecocardiográficos 2017-2025. Autoral, 2025.

Conclusão:

O risco para complicações vasculares em pacientes com VAB associada à aneurisma de aorta aumenta progressivamente em comparação com a população geral, sendo imprescindível o acompanhamento periódico a longo prazo destes pacientes, visando o planejamento do melhor momento para intervenção cirúrgica e prevenção dos desfechos negativos.