

**Cintilografia de perfusão miocárdica na avaliação funcional de lesões coronarianas anatômicas limítrofes: estudo de dois casos**

OLIVEIRA, G T, MELO, A R G, OLIVEIRA, W A, PINHEIRO, C B F, MARTINS, V L, ALMINO, M L B F, VIANA, R I S F, VALE, A G, CARNEIRO, N M, ABREU, B A L, SOUZA, L V M C, SOUSA, M P, OLIVEIRA, J C.

Universidade Estadual do Piauí - UESPI Teresina PI BRASIL.

**INTRODUÇÃO:** A cintilografia miocárdica é um instrumento diagnóstico para demonstrar a presença de obstruções nas artérias coronárias e avaliar sua gravidade. O objetivo do presente trabalho foi exemplificar que alterações anatômicas semelhantes podem ter diferentes repercussões funcionais na cintilografia.

**DESCRIÇÃO DO QUADRO CLÍNICO:** I.M.L., 62 anos, feminino, tabagista, hipertensa, submetida à coronariografia que identificou coronária direita dominante, com lesão de 40% no terço médio, descendente posterior de moderada importância com lesão de 50% no terço médio, descendente anterior de grande importância, com irregularidades múltiplas e artéria circunflexa de grande importância, com lesão de 40% proximal.

E.F.P., 67 anos, masculino, hipertenso, sedentário, ex-tabagista, com sintomas de precordialgia típica, submetido a cateterismo que identificou artéria coronária direita com irregularidades difusas, sendo a maior lesão de 50 % no terço médio, artéria descendente anterior e circunflexa com irregularidades localizadas. O estudo cintilográfico revelou, para a paciente I.M.L., boa perfusão miocárdica em repouso e sob stress. Para o paciente E.F.P., verificou-se à cintilografia alterações compatíveis com isquemia tanto no teste de repouso como no teste de stress.

**COMENTÁRIOS:** A despeito dos achados de oclusão das artérias coronarianas da paciente I.M.L., verificou-se uma boa perfusão miocárdica, provavelmente devido à existência de importante circulação colateral. No paciente E.F.P., a oclusão das artérias coronárias demonstradas pelo cateterismo repercutiram de forma alterada na cintilografia, possivelmente devido a uma circulação colateral ineficaz ou inexistente, o que pode explicar a discordância entre modalidades que avaliam anatomia versus fisiologia (angiografia x cintilografia de perfusão miocárdica).