

Anatomia do Apêndice Atrial Esquerdo Normal pela Ecocardiografia

Normal Left Atrial Appendage on Echocardiography

Silvio Henrique Barberato

Cardioeco - Centro de Diagnóstico Cardiovascular, Curitiba, Paraná – Brasil

Na fibrilação atrial de origem não valvar, a maioria dos tromboembolismos origina-se do Apêndice Atrial Esquerdo (AAE). O conhecimento da anatomia do AAE normal é fundamental na detecção do trombo, interpretação de variações anatômicas e orientação de intervenções, como a oclusão do AAE¹. Em geral, o AAE é uma estrutura em “fundo-de-saco” de tamanho variável, com orifício assimétrico e oval, sendo a porção anterobasal contígua ao óstio da artéria circunflexa. Na maioria dos indivíduos, identifica-se a presença de dois ou mais lobos, ocupando diferentes planos cardíacos². O ecocardiograma

transesofágico é o método de escolha na prática clínica para a avaliação do AAE e o advento da técnica tridimensional facilitou o reconhecimento detalhado de sua anatomia.

Contribuição do autor

Concepção e desenho da pesquisa: Barberato SH; Obtenção de dados: Barberato SH; Análise e interpretação dos dados: Barberato SH; Redação do manuscrito: Barberato SH; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Barberato SH.

Palavras-chave

Ecocardiografia/diagnóstico; Apêndice Atrial/anatomia & Patologia.

Correspondência: Silvio Henrique Barberato •

Avenida República Argentina, 452, Conj. 705-706, 80240 210, Água Verde, Curitiba, Paraná - Brasil

Telefone/fax: (41) 3076-2553

E-mail: silviohb@cardiol.br

Artigo recebido em 26/07/2014; revisado em 05/08/2014;

aceito em 06/08/2014.

Potencial Conflito de Interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

Fontes de Financiamento

O presente estudo não teve fontes de financiamento externas.

Vinculação Acadêmica

Não há vinculação deste estudo a programas de pós-graduação.

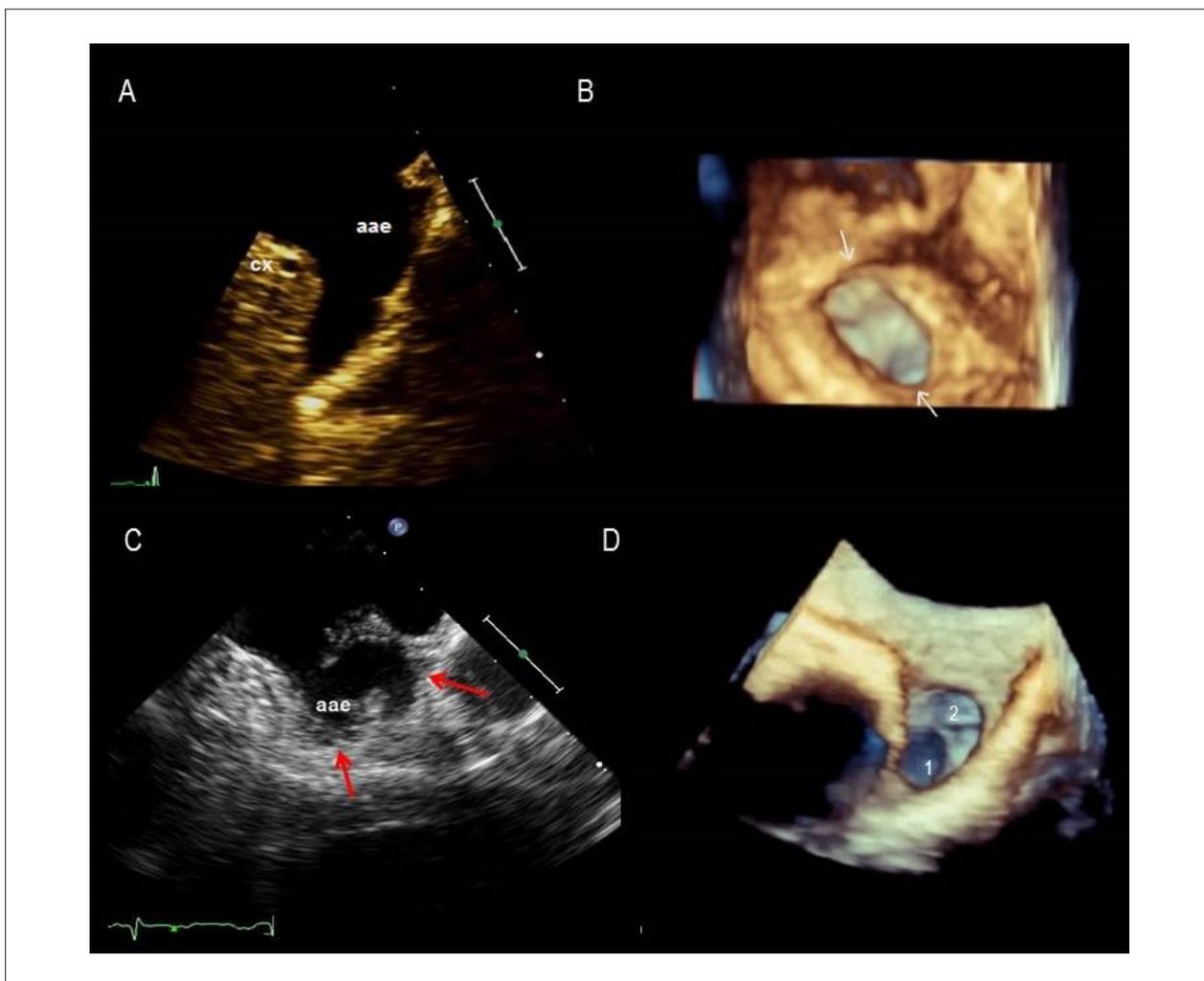


Figura 1 – Avaliação do Apêndice Atrial Esquerdo (AAE) pelo Ecocardiograma Transesofágico (ETE) bidimensional (2D) e tridimensional (3D). A: ETE 2D mostra aspecto usual de AAE unilobulado sem trombos, e sua relação com a artéria circunflexa (cx); B: ETE 3D do mesmo indivíduo com visão em face do orifício ovalado (setas brancas) e visibilização do “fundo-de-saco”; C: ETE 2D mostra AAE bilobulado (setas vermelhas); D: ETE 3D identifica dois “fundos-de-saco” distintos, livres de trombos.

Referências

1. Barberato SH, Costantini CRF, Tarbine SG, Denk M, Costantini CO, Souza AM, et al. Oclusão percutânea do apêndice atrial esquerdo: exequibilidade, segurança e efeito nos parâmetros ecocardiográficos de anatomia e função cardíaca. *Arq Bras Cardiol: imagem cardiovasc.* 2013; 26 (4): 267-75
2. Veinot JP, Gentil F, Khanderia BK, Bailey KR, Eickolt JT, Seward JB, et al. Anatomy of the normal left atrial appendage: a quantitative study of age-related changes in 500 autopsy hearts: implications for echocardiographic examination. *Circulation.* 1997; 96 (9): 3112-5.