

Fibroelastoma Papilar no Átrio Direito

Right Atrial Papillary Fibroelastoma

Irving Gabriel Araújo Bispo, Ricardo Volpato, Fernando Hideki Assakawa, Diego Farias Costa, André Borges Paes Coelho, Vera Márcia Lopes Gimenes

Hospital do Coração, São Paulo, SP – Brasil.

Paciente de 62 anos, sexo masculino, assintomático, realizou exames de *check-up*. Ao ecocardiograma transtorácico, foi observada existência de massa no átrio direito, com diagnóstico diferencial de trombo em cavidade, sendo realizada anticoagulação oral por 3 semanas. Em seguida, foi solicitado ecocardiograma transesofágico, que definiu presença de massa tumoral, sendo encaminhado para cirurgia cardíaca. Ao ecocardiograma transesofágico intraoperatório, a função

sistólica dos ventrículos estava preservada, valva tricúspide com insuficiência discreta, e imagem hiperecogênica móvel e pedunculada no átrio direito, entre base da valva tricúspide e veia cava inferior, medindo 17 mm × 13 mm. Ao exame anatomopatológico, foi detectada lesão constituída por numerosas projeções digitiformes revestidas por endocárdio reativo, compatível com fibroelastoma papilar em átrio direito, sendo esta uma localização não usual deste tumor.

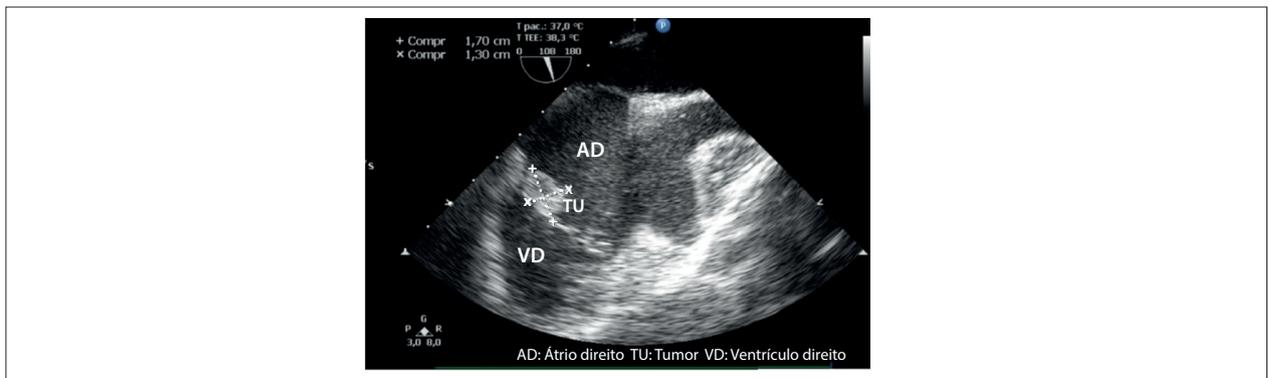


Figura 1 – Ecocardiograma transesofágico, corte do esôfago médio bicaval modificado, demonstrando tumor próximo à valva tricúspide. AD: átrio direito; VD: ventrículo direito; TU: tumor.

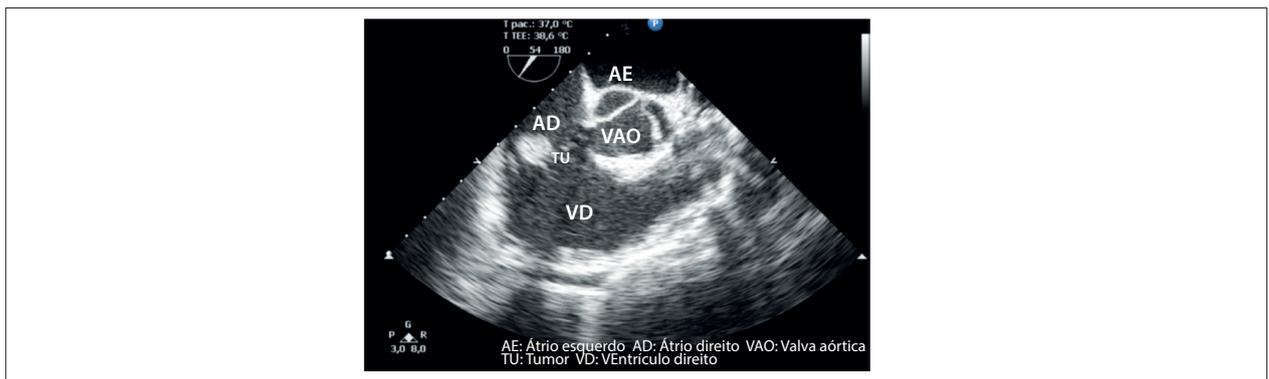


Figura 2 – Ecocardiograma transesofágico, corte do esôfago médio entrada e saída do ventrículo direito, demonstrando relação do tumor com a valva tricúspide. AD: Átrio direito AE: Átrio esquerdo VAO: Valva aórtica VD: Ventrículo direito TU: Tumor.

Palavras-chave

Tumores Cardíacos; Ecocardiografia; Período Intraoperatório.

Correspondência: Irving Gabriel Araújo Bispo •

R. Des. Eliseu Guilherme, 147 - Paraíso, São Paulo - SP, CEP: 04004-030
E-mail: irvingbispo@yahoo.com.br
Artigo recebido em 7/5/2019; revisado em 28/5/2019; aceito em 8/8/2019

DOI: 10.5935/2318-8219.20190054

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Bispo IGA, Volpato R. Obtenção de dados: Assakawa FH, Costa DF, Coelho ABP. Análise e interpretação dos dados: Coelho ABP, Gimenes VML. Análise estatística: Bispo IGA. Redação do manuscrito: Bispo IGA, Gimenes VML. Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Bispo IGA, Gimenes VML.