

Pseudotrombo em Apêndice Atrial Esquerdo

Left Atrial Appendage Pseudo-Thrombus

Marcio Augusto Silva¹, Marcelo Pazolini¹, José Guilherme Cazelli¹, Daniel Escobar Bueno Peixoto¹, Rafael Soares Rua¹, Rodolpho Jacques de Melo Farinazzo¹

Hospital Unimed Vitória,¹ Vitória, ES, Brasil.

Paciente do sexo masculino, 65 anos de idade, foi internado por suspeita de Acidente Vascular Cerebral (AVC). Ressonância Magnética (RM) encefálica demonstrou hemorragia intracraniana (AVC hemorrágico) em região de tálamo e imagens compatíveis com infartos cerebrais antigos. Portador de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, doença arterial carotídea (obstrução total de artéria carótida interna direita e 50% em artéria carótida interna esquerda) e doença arterial coronariana obstrutiva grave, com Infarto do Miocárdio (IM) de parede anterior do Ventrículo Esquerdo (VE) prévio. Foi submetido à revascularização miocárdica cirúrgica em 1998 (enxertos de safena para Coronária Direita – CD –, Diagonal – DG – e Circunflexa – CX –, além de mamária interna esquerda para descendente anterior) e à angioplastia coronariana de CD em 2004 e de CX em 2014.

Após o IM, evoluiu com disfunção sistólica severa do VE (fração de ejeção de 24%), tendo recebido Cardioversor Desfibrilador Implantável (CDI) há 1 ano (Intica 5 DR-T, Biotronik). Vinha sendo acompanhado clinicamente, em uso de terapia medicamentosa otimizada para Insuficiência Cardíaca (IC), além de Dupla Antiagregação Plaquetária (DAPT), com

Ácido Acetilsalicílico (AAS) e clopidogrel. Seguimento do CDI foi realizado a cada 6 meses e continuamente por meio de telemetria remota (BIOTRONIK Home Monitoring®).

Durante a internação, foi submetido a Ecocardiograma Transesofágico (ETE), que detectou imagem ecodensa em Apêndice Atrial Esquerdo (AAE), sugestiva de trombo (Figura 1). Dados do CDI desde o implante demonstraram ausência de Fibrilação Atrial (FA) ou ritmos atriais rápidos. Na imagem dinâmica do ETE (Vídeo 1), observamos imagem em aspecto “raiado” no AAE, que fez suspeitar de artefato.

Assim, considerando a ausência de FA, a imagem suspeita e o importante impacto que a presença de um trombo em AAE causaria na terapêutica desse paciente (AVC hemorrágico recente), optou-se por submetê-lo à Angiotomografia Computadorizada (angio-TC) de coração. Nesse exame, não foram detectadas imagens de trombo em AAE, tendo sido observado stent em ponte de safena de aorta para ramo diagonalis da artéria coronária esquerda, em segmento intimamente relacionado ao AAE, o qual foi considerado causa da imagem suspeita (artefato) (Figura 2 e Vídeo 2).

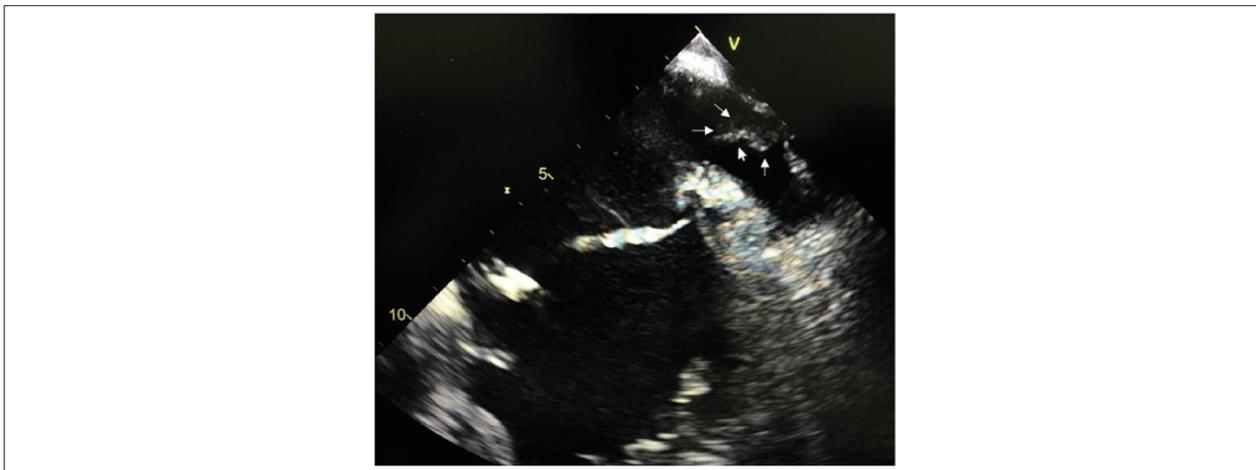


Figura 1 – Ecocardiograma transesofágico. Plano esofágico médio evidenciando estrutura ecodensa no segmento proximal do apêndice atrial esquerdo.

Palavras-chaves

Apêndice atrial; Ecocardiografia; Tomografia computadorizada.

Correspondência: Márcio Augusto Silva •

Rua Pedro Luiz Zanandrea 85, Mata da Praia, Vitória, ES, CEP 29065-610

E-mail: masilva.cardio@gmail.com

Artigo recebido em 20/11/2020; revisado em 25/11/2020; aceito em 2/12/2020

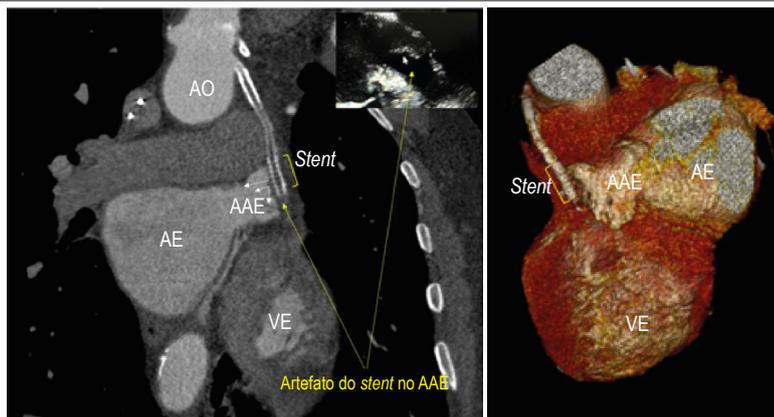
DOI: 10.47593/2675-312X/20213402eabc168



Relato de Caso

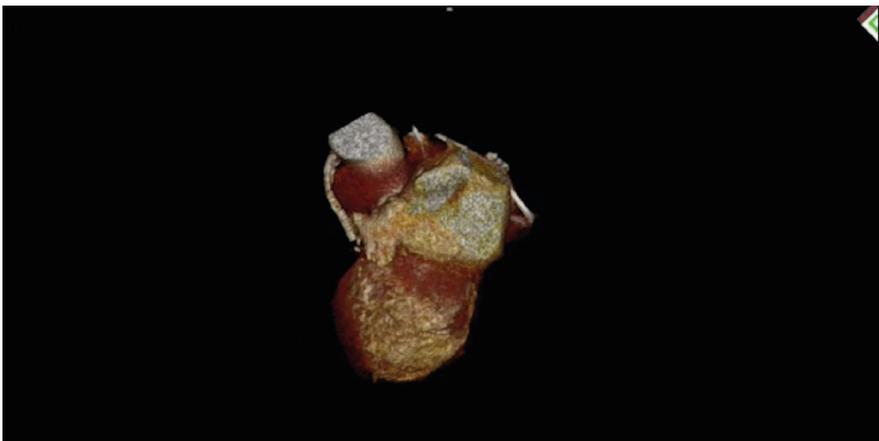


Vídeo 1 – Imagem dinâmica do ecocardiograma transesofágico no plano esofágico médio evidenciando (seta) estrutura ecodensa no segmento proximal do apêndice atrial esquerdo.



AAE: apêndice atrial esquerdo; AE: átrio esquerdo; VE: ventrículo esquerdo.

Figura 2 – Angiotomografia em reconstrução multiplanar curva, demonstrando trombose de stent em ponte livre de aorta para o ramo diagonal, em íntimo contato com a borda externa do apêndice atrial esquerdo.



Vídeo 2 – Imagem dinâmica da Angiotomografia Computadorizada demonstrando o íntimo contato da ponte de safena para ramo diagonal com a borda externa do apêndice atrial esquerdo.

Discussão

O Eco TEE é considerado exame padrão-ouro para detecção de trombos em AAE.^{1,2} Com a incorporação da angio-TC de coração na prática clínica, tornou-se mais frequente o diagnóstico de “falsa” imagem de trombo, o chamado pseudotrombo, em AAE, explicado pela falha de enchimento do contraste, devido à velocidade de fluxo reduzida nas trabéculas do AAE.³ Recentemente, com a utilização de protocolos específicos para avaliação de trombos na angio-TC e captação de imagens tardias, houve melhora significativa de sua sensibilidade e sua especificidade, com estas chegando próximas a 100% em algumas séries^{4,5} e tornando-se, assim, opção menos invasiva ao ETE. Ela tem sido muito utilizada no pré-operatório de ablação por cateter para tratamento da FA ou oclusão percutânea do AAE.

Destaca-se, neste caso, o diagnóstico do pseudotrombo no

ETE, que correspondia a artefato de estrutura extracardíaca metálica (stent) intimamente relacionado ao AAE, somente identificado na angio-TC cardíaca e que foi relevante no tratamento do paciente.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Silva MA; obtenção de dados: Silva MA, Cazelli JG, Peixoto DEB, Rua RS e Farinazzo RJM; análise e interpretação dos dados: Silva MA, Pazolini M, Cazelli JG, Peixoto DEB, Rua RS e Farinazzo RJM; redação do manuscrito: Pazolini M e Cazelli JG; revisão crítica do manuscrito: Pazolini M e Cazelli JG.

Conflito de interesses

Os autores declaram não terem conflitos de interesse.

Referências

1. Manning WJ, Weintraub RM, Waksmonski CA, Haering JM, Rooney PS, Maslow AD, et al. Accuracy of transesophageal echocardiography for identifying left atrial thrombi. A prospective, intraoperative study. *Ann Intern Med.* 1995;123(11):817-22. doi: 10.7326/0003-4819-123-11-199512010-00001
2. Zabalgoitia M, Halperin JL, Pearce LA, Blackshear JL, Asinger RW, Hart RG. Transesophageal echocardiographic correlates of clinical risk of thromboembolism in nonvalvular atrial fibrillation. Stroke Prevention in Atrial Fibrillation III Investigators. *J Am Coll Cardiol.* 1998;31(7):1622-6. doi: 10.1016/s0735-1097(98)00146-6
3. Zimmerman S. Pseudothrombus in the left atrial appendage. In: Zimmerman S, Fishman E (eds.). *Pearls and pitfalls in cardiovascular imaging: pseudolesions, artifacts, and other difficult diagnoses.* Cambridge: Cambridge University Press; 2015. p. 20-21.
4. Romero J, Husain SA, Kelesidis I, Sanz J, Medina HM, Garcia MJ. Detection of left atrial appendage thrombus by cardiac computed tomography in patients with atrial fibrillation: a meta-analysis. *Circ Cardiovasc Imaging.* 2013;6(2):185-94. doi: 10.1161/CIRCIMAGING.112.000153
5. Lazoura O, Ismail TF, Pavitt C, Lindsay A, Sriharan M, Rubens M, et al. A low-dose, dual-phase cardiovascular CT protocol to assess left atrial appendage anatomy and exclude thrombus prior to left atrial intervention. *Int J Cardiovasc Imaging.* 2016;32(2):347-54. doi: 10.1007/s10554-015-0776-x.