



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Tamponamento Cardíaco em paciente oncológica: Um relato de caso

Mariana Ribeiro dos Reis Arruda¹; Maitê de Liz Vassen Schurmann²; Fábio Mendes³; Djohn Lenon Brandl⁴; Roberto Pereira Waltrick⁵;

1. Residência de Clínica Médica Hospital Tereza Ramos¹; 2. Preceptora da residência de Clínica Médica Hospital Tereza Ramos²; 3. Preceptor da residência de Cirurgia Hospital Tereza Ramos³; 4. Residência de Clínica Médica Hospital Tereza Ramos⁴; 5. Preceptor da Residência de Clínica Médica Hospital Tereza Ramos⁵

Introdução/Fundamentos

O tamponamento cardíaco é uma patologia decorrente do acúmulo de líquido no pericárdio levando a um aumento da pressão intrapericárdica levando ao choque. A terceira causa desta enfermidade é a neoplasia. Clinicamente ele se apresenta com taquicardia, pulso paradoxal, abafamento de bulhas cardíacas e hipotensão. O exame complementar de escolha é o ecocardiograma. O ideal é se realizar uma drenagem pericárdica cirúrgica, porém em casos de instabilidade, a pericardiocentese está indicada.

Objetivos

Relatar o caso de paciente oncológico que desenvolveu tamponamento pericárdico durante internamento.

Descrição do caso

Feminina, 47 anos, branca, sem histórico de tabagismo. Paciente interna por quadro de dor pleurítica e dispneia com evolução de cerca de 15 dias associada a inapetência, perda ponderal no último mês. Tomografia de tórax demonstrou a presença de massa pulmonar, contornos espiculados em lobo superior esquerdo, adjacente ao mediastino. Durante estadiamento realizado diagnóstico de metástase óssea e cerebral.

Ecocardiograma transtorácico com presença de derrame pericárdico importante com sinais iminentes de tamponamento. Paciente evolui com tamponamento cardíaco sendo realizado pericardiocentese de alívio de emergência a beira-leito devido instabilidade do quadro. Drenado cerca de 300ml de imediato. Evolui com melhora da instabilidade, recuperação de pressão arterial e melhora do estado geral. Paciente transferida para unidade de terapia intensiva, desenvolve insuficiência renal, pouco responsiva. Optado em conjunto com familiares por cuidados paliativos exclusivos visto mal prognóstico e sem condições de tratamento da doença de base.

Conclusões/Considerações Finais

Assim, o tamponamento cardíaco pode levar a um choque obstrutivo com potencial de morte. Deste modo, a rapidez para realização do diagnóstico e definição terapêutica se tornam necessárias, além de investigação da causa e tratamento para que, como no caso de neoplasias, o acúmulo de líquido não seja recorrente.

Referências Bibliográficas

Borges JC, et al. Pericardites e tamponamento pericárdico. In: Martins HS, Brandão Neto RA, Scalabrini Neto A, et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 7th.ed. Barueri: Manole; 2012. p. 671-9.

Lopes L, Bittencourt M. Pericardiocentese. In: Nicolau J, Tarasoutchi F, editors. Condutas práticas em cardiologia. Barueri: Manole; 2010.

MIRANDA,



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE