



16º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
CLÍNICA MÉDICA 2021  
6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E VIRTUAL

CAMPINAS - SP  
08 A 11  
DE OUTUBRO  
2021

## DISSECÇÃO DE AORTA ASSOCIADA AO USO RECREATIVO DE COCAÍNA: UM RELATO DE CASO.

Renan Salgado Teixeira<sup>1</sup>; João Victor Tavares Mendonça Garretto<sup>2</sup>; Leonardo Ferber Drumond<sup>3</sup>; Rossana Dall'Orto Elias<sup>4</sup>

1 Especializando de Clínica Médica do Biocor Instituto; 2 Especializando de Cirurgia Cardiovascular do Biocor Instituto;

3 Cirurgião Cardiovascular do Biocor Instituto; 4 Cardiologista, Intensivista e Coordenadora do Programa de Especialização do Biocor Instituto.

(renansalgado@hotmail.com)

### Introdução

- ✓ A dissecção de aorta (DA) é um falso lúmen de sangue pela ruptura abrupta da camada íntima da aorta.
- ✓ O uso de cocaína (CA) associada a álcool leva a alterações hemodinâmicas abruptas podendo causar DA. A CA aumenta os níveis de dopamina e noradrenalina na fenda pré-sináptica por bloqueio dos receptores centrais e periféricos, ocasionando aumento pressórico, taquicardia e vasoconstrição, que gera isquemia da camada íntima da aorta por aumento da produção de endotelinas, agregação plaquetária, formação de trombos e diminuição dos níveis de óxido nítrico.
- ✓ Incidência de DA é 2 a 3,5 casos para cada 100.000 mil habitantes/ano, maior prevalência em homens e tabagistas.
- ✓ A mortalidade fica em torno de 30% no momento da dissecção e cerca de 50% nas próximas 48 horas após o evento.
- ✓ Para diagnóstico utiliza-se:
  - Aortic Dissection Detection Risk Score,
  - ECG,
  - D-dímero
  - Exame de imagem para diagnóstico.
- ✓ Classificação DA por Stanford:
  - Tipo A: quando acomete aorta ascendente
  - Tipo B não acometendo aorta ascendente.
- ✓ O tratamento da DA será cirurgia de emergência se DA tipo A ou endovascular se tipo B. A sobrevida desses pacientes fica entre 30 a 60% em 10 anos.

### Objetivo

O objetivo deste trabalho visa dar atenção a DA em pacientes jovens, sem comorbidades e que fazem uso recreativo de CA.

### Relato de Caso

- ✓ A.M.M, 43 anos, masculino, sem comorbidades, etilismo social e tabagista, com dor torácica tipo B por 10 horas após prática de exercícios físicos, melhora parcial com uso de analgésicos houve piora da dor e parestesia em membro superior esquerdo, que o fez procurar pronto atendimento.

- ✓ Relato de uso de CA e medicamento para impotência sexual na noite anterior.
- ✓ Na propedêutica: (Fig.1)
  - ECG sem alteração,
  - D-Dímero elevado,
  - Angiotomografia de tórax evidenciando DA tipo.

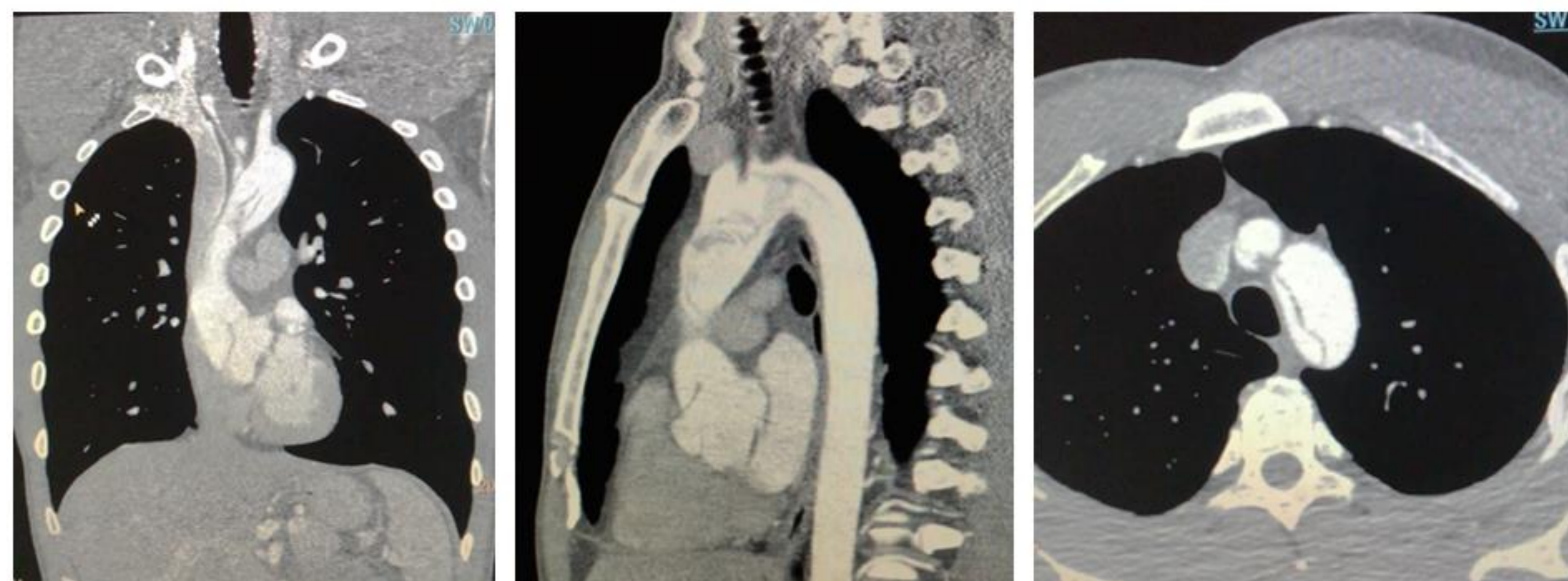


Fig. 1: AngioTC de Tórax evidenciando lesão em aorta ascendente desde óstio das coronárias até arco aórtico.

- ✓ Como tratamento foi realizada correção com resuspensão de cúspides aórticas e utilizado dacron com reforço com feltro cirúrgico, havia importante dissecção com compressão de coronária direita e sítio de dissecção à 1 cm de óstio da coronária esquerda. Cirurgia sem intercorrências.

### Conclusão

Muito tem relacionado DA aguda em usuários de CA com HAS não tratada, porém neste caso apresentado não há HAS pré-existente, o que entende-se que o uso abusivo da CA em si seria fortemente um fator causador de DA. Cerca de 80% dos pacientes com DA e uso de CA morrem no primeiro ano de seguimento, no caso de DA não associada ao uso de CA a sobrevida em 1 ano é de 75%. Com o uso recreativo de CA cada dia mais frequente, é primordial lembrar de DA em pacientes com dor torácica, além do entendimento do manejo desse paciente na emergência e o encaminhamento precoce a cirurgia de correção.

### Referências Bibliográficas

- DEWAR, K., NOLAN, S. **Chronic hypertension, recreational cocaine use and a subsequent acute aortic dissection in a young adult.** London: British BMJ CaseRep. October 27, 2018.
- NUSAIR, M. *et al.* **A case of aortic dissection in a cocaine abuser: a case report and review of literature.** London: Cases Journal 1:369, 2008.
- SINGH, S *et al.* **Cocaine-related acute aortic dissection: Patient demographics and clinical outcomes.** Philadelphia: Can J Cardiol Vol 23 No 14, 2007.
- SINGH, A. *et al.* **Cocaine and aortic dissection.** London: Vascular Medicine, 15(2) 127-133. 2010.
- DEAN, J. *et al.* **Cocaine-related aortic dissection: Lessons from the International Registry of Acute Aortic Dissection.** New York: Am J Med. 127(9):878-885, 2014.
- HSUE, P. *et al.* **Acute Aortic Dissection Related to Crack Cocaine.** Dallas: Circulation, Vol 105, Issue 13, 2002.



16º CONGRESSO BRASILEIRO  
DE CLÍNICA MÉDICA 2021  
6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência  
EVENTO HÍBRIDO  
PRESENCIAL E ON-LINE  
Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021