

ÓBITO SECUNDÁRIO À DISSECÇÃO AÓRTICA: UM RELATO DE CASO.

Autora relatora: Jéssica Cavalcante da Rocha¹

Coautores: Júlia Gonçalves Domingues²; Julieta Alves de Paula³; Paulo Moises Pereira de Oliveira⁴; Adriana Yuki Mello Prado⁵.

¹Discente; Faculdade de Medicina; Universidade de Cuiabá; Mato Grosso; Brasil. E-mail: jessicarocha_24@hotmail.com

²Discente; Faculdade de Medicina; Universidade de Cuiabá; Mato Grosso; Brasil. E-mail: juliagdomingues@gmail.com

³Discente; Faculdade de Medicina; Universidade de Cuiabá; Mato Grosso; Brasil. E-mail: julietaalves@hotmail.com

⁴ Discente; Faculdade de Medicina; Universidade de Cuiabá; Mato Grosso; Brasil. E-mail: gamerativoz@gmail.com

⁵Docente; Faculdade de Medicina; Universidade Federal de Mato Grosso; Mato Grosso, Brasil. E-mail: adrianayuki@gmail.com

Introdução: A dissecção aórtica é uma entidade médica rara potencialmente catastrófica com alta morbimortalidade que necessita de um diagnóstico precoce, chegando a ser fatal antes mesmo do paciente adentrar ao serviço hospitalar em grande porcentagem dos casos. Desta maneira, para que se reconheça este diagnóstico, além de se realizar um correto e objetivo exame físico e exames complementares, é imprescindível atentar-se a dados epidemiológicos como a correlação entre a hipertensão arterial sistêmica (HAS) com esse desfecho. **Objetivos:** Relatar um caso de dissecção aórtica fatal em uma paciente jovem hipertensa. **Delineamento e Métodos:** Refere-se à um relato de caso de óbito em consequência a dissecção de aorta com dados obtidos pelo registro médico do

Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) de Mato Grosso (MT) contendo relatório de necropsia e história pregressa preenchida pelo irmão da vítima, e apoio de revisão de literatura. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 26 anos, natural e procedente de Cuiabá-MT, negra, sobrepeso, etilista em pequena quantidade e portadora de HAS com tratamento medicamentoso irregular. Com queixa de dor torácica com irradiação para o dorso, dispneia e membros inferiores com parestesias, nos 10 dias anteriores ao dia do óbito, procurou pronto atendimento onde foi medicada e liberada. Entretanto, por orientação de terceiros, a mesma iniciou o uso de diclofenaco, ácido acetilsalicílico (AAS) e dipirona, mostrando melhora dos sintomas. No dia do óbito, após apresentar angina seguida de síncope, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi acionado realizando manobras de reanimação, porém, sem sucesso. Posteriormente, na necrópsia foi evidenciado 1 litro de sangue e coágulo em região do pericárdio, identificando dissecação de aorta ascendente e área de rotura de parede de aorta, do tipo II e B pelas classificações DeBakey e de Stanford respectivamente, tendo como complicação cardiovascular e desfecho final o tamponamento cardíaco. **Conclusão:** Relatou-se um caso de óbito de uma paciente jovem com HAS mal controlada que, sendo a causa base, evoluiu com dissecação da aorta ascendente e, como causa terminal, tamponamento cardíaco, após 10 dias do início dos sintomas quando procurou assistência médica. Dessa maneira, exaltasse a importância de um diagnóstico precoce com atenção aos fatores de risco, dados epidemiológicos e exame físico minucioso.

Descritores: Dissecação Aórtica; Hipertensão; Tamponamento Cardíaco.