

MIXOMA CARDÍACO EXUBERANTE EM MULHER JOVEM OLIGOSSINTOMÁTICA: UM RELATO DE CASO

Fundamentação teórica: O mixoma cardíaco (MC) é um tumor benigno raro, com incidência observada em aproximadamente 0,5-1,0 casos a cada 1 milhão de pessoas por ano e consiste no tumor cardíaco mais comum, correspondendo a 50% dos casos. O MC pode se desenvolver em todas as idades, sendo mais frequente em mulheres, de 42 a 66 anos. Ocorre mais comumente no átrio esquerdo e os pacientes podem apresentar sintomas ou sinais de obstrução mecânica da via de entrada e de saída em cerca de 60% dos casos, mimetizando a apresentação clínica de estenose valvar. Pode ocorrer ainda embolização dos fragmentos tumorais. No entanto, observa-se que até 46% dos pacientes com MC são assintomáticos, resultando eventualmente em diagnóstico tardio e, conseqüentemente, mau prognóstico. A abordagem diagnóstica é baseada na anamnese, exame clínico, resultados de exames laboratoriais e achados radiográficos ou ecocardiográficos. A excisão cirúrgica continua sendo o tratamento de escolha. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é descrever o caso clínico de tumor primário cardíaco, em mulher de meia-idade, com dimensões pouco relatadas na literatura médica e sem repercussões hemodinâmicas graves. **Delineamento e métodos:** Trata-se de um relato de caso, realizado a partir da coleta de dados, por meio da anamnese, exame físico, prontuário médico e exames diagnósticos, em hospital de referência cardíaca na cidade de João Pessoa-PB. **Descrição do caso:** I.F.S., feminina, 47 anos, hipertensa, apresentando como queixa principal, na admissão hospitalar, dispneia aos moderados esforços, de caráter progressivo, de início nas duas semanas prévias ao atendimento, associado à sensação de palpitações intermitentes e perda ponderal de 10kg nos últimos 3 meses. Foi decidido submetê-la à investigação laboratorial e de imagem cardíaca. Ao realizar ecocardiograma transtorácico (ETT) evidenciou-se massa oval discretamente hiperecogênica, ocupando praticamente todo volume atrial esquerdo, medindo 6,1 x 4,4cm, levando a um aumento atrial esquerdo, sinais de hipertensão pulmonar e falha na coaptação da valva mitral pela presença do tumor, com refluxo leve a moderado da valva mitral. **Considerações Finais:** A relevância deste caso consiste na raridade de um MC de dimensões tão aumentadas e que mesmo com seu volume não causou grandes repercussões hemodinâmicas. Torna-se evidente a importância do diagnóstico precoce e correção cirúrgica em tempo hábil dos MC, para que sejam evitadas possíveis complicações fatais.