

ARTERITE DE TAKAYASU COMO PROVÁVEL ETIOLOGIA DE DISSECÇÃO AÓRTICA - RELATO DE CASO

Camila Stéfani de Oliveira Barbosa¹, Eliza Lommez de Oliveira¹, Gabriele Maria Braga¹,
Kelen Martinelli Vargas¹, Laura Scoralick Vieira²

¹Discentes de Medicina pelo Centro Universitário de Belo Horizonte - UniBH

²Médica pela Faculdade de Medicina da UFMG

Introdução: A dissecção aórtica é uma condição clínica de urgência cardiovascular, com altas taxas de mortalidade e de difícil diagnóstico. Existem algumas etiologias para a sua ocorrência, tal como, fatores de risco ateroscleróticos, doenças congênitas, traumas, causas iatrogênicas e doenças do tecido conjuntivo, dentre elas a Arterite de Takayasu. Embora seu sintoma clássico seja a dor precordial aguda, migratória e de forte intensidade, as suas outras manifestações clínicas são de cunho inespecífico, e em comum com alguns diagnósticos diferenciais. **Objetivo:** Salientar a dificuldade em realizar um diagnóstico raro em paciente jovem e previamente hígido. **Metodologia:** Relato de caso. **Descrição do caso:** Homem, 38 anos, procurou pronto atendimento devido ao quadro clínico de dispnéia e dor torácica ventilatório dependente, associado à tosse seca com quatro dias de evolução e relato de hemoptoicos, sem outros sintomas. Foi inicialmente tratado como uma sinusite bacteriana e iniciou-se Clavulin, mas sem melhora clínica. Paciente agravou o quadro respiratório sendo encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva no qual realizou também, extensão propedêutica. Os resultados laboratoriais evidenciaram sorologias e culturas negativas. A tomografia computadorizada de tórax, o ecocardiograma transtorácico, e a angiotomografia não apresentaram evidências claras para o posterior diagnóstico, mas corroboraram com a investigação clínica. Foi realizado então um ecocardiograma transesofágico, notando-se uma dissecção de aorta proximal com flap de dissecção projetado na via de saída do ventrículo esquerdo em diástole, com regurgitação e dilatação importante da aorta proximal. Foi imediatamente realizada a cirurgia de reconstrução de raiz da aorta com tubo valvado, além da realização de análise patológica do seguimento. O paciente foi encaminhado ao serviço de Reumatologia com o resultado da biópsia sugestivo de vasculite; fibrohialinose valvular e degeneração mixóide. Foi então, estabelecido um diagnóstico de Arterite de Takayasu, seguindo os critérios classificatórios do quadro clínico, de alterações em exame de imagem e biópsia valvar. **Conclusão:** É necessária uma conduta clínica de excelência, assim como a discussão de diagnósticos diferenciais, que auxiliarão no manejo do paciente crítico, mesmo que este nem sempre se encaixe na epidemiologia clínica.

Descritores: Dissecção aórtica. Vasculite. Arterite de Takayasu.