

Abordagem da dor torácica para além de coronariopatia obstrutiva: um relato de caso de dissecação espontânea de coronária

Ana Beatriz Gabriel Silva Rodrigues (beatrizgabriel25.8@gmail.com); Arthur Rodrigues Lima (arthurirado@hotmail.com); Niceas Alves Ferreira Neto (niceasneneto@gmail.com)

Introdução: A dissecação espontânea da artéria coronariana (DEAC) de origem não aterosclerótica se apresenta no diagnóstico diferencial de síndrome coronariana aguda (SCA), sendo mais prevalente nas mulheres. Definida como uma separação não traumática da parede arterial coronariana, com consequente isquemia e infarto, podendo ter alguns gatilhos associados, como exercício físico e estresse emocional. Não se descarta relação com herança genética e o aconselhamento genético é recomendado. As manifestações clínicas podem ser típicas da SCA e o manejo inicial no paciente estável ainda não difere da terapêutica conservadora, mas ressalta-se o uso da estatina reservada ao paciente com necessidade de prevenção primária e a contraindicação do fibrinolítico, sendo o principal objetivo terapêutico o restabelecimento do fluxo coronariano. **Objetivos:** Descrever um relato de caso de dissecação espontânea de coronária. **Método:** Trabalho realizado por meio de um relato de caso. **Relato de Caso:** Mulher, 52 anos, sedentária, sem fatores de risco para doença arterial coronariana crônica (DAC), não utiliza medicamentos, anabolizantes, ergogênicos, drogas ilícitas ou anorexígenos. História familiar negativa para DAC e miocardiopatias. Apresentou dor torácica opressiva e em queimação, por vezes em laceração, sem irradiação, associada a náuseas e diaforese. Os sintomas se apresentaram após 3 dias de estresse emocional. Na ocasião procurou o serviço de emergência quando fez o eletrocardiograma (ECG) admissional, na qual foi compatível com infradesnivelamento de ST difuso e supradesnivelamento de AVR. Marcadores de necrose miocárdica e ecocardiograma transtorácico sem alterações. Evoluiu sem alteração de enzimas cardíacas, caracterizando quadro de angina instável de alto risco cardiovascular devida alteração dinâmica eletrocardiográfica. Após estratificação foi submetida ao cateterismo cardíaco que não visualizou lesões obstrutivas, flagrando padrão angiográfico de dissecação de coronária espontânea. **Conclusão:** A SCA tem diferentes etiologias para além da doença aterosclerótica e deve-se atentar a identificação precoce das demais causas. A avaliação genética carece de mais estudos e pode ser um fator fundamental para a prevenção. Requer-se também maior direcionamento diagnóstico e terapêutico, pois ainda pouco se diferem da abordagem padrão da SCA. Mais pesquisas e estudos de caso permitirão melhor reconhecimento clínico e propedêutica.

Descritores: síndrome coronariana aguda. artéria coronária. dissecação arterial.