

# Relato de Caso: Arterite de Takayasu

## Autores

Larissa Helena Lobo Torres Pacheco (1)

Marcelo Roberto Ramos(2)

Gabriel Maraia Ciolfi(3)

Mayara Hiyori Borges Kamitani(4)

- (1) Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da UNIFAL-MG. Doutorado em Toxicologia e Análises Toxicológicas pela Universidade de São Paulo. Pós-Doutorado em 2015 pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo com estágio em pesquisa realizado no Department of Biomedical Sciences, University of Cagliari, Italy.
- (2) Médico graduado pela UNIFENAS de Alfenas/MG, Residência no Hospital Mater Dei de Belo Horizonte em Clínica Médica, Cardiologia, Ecocardiografia, Título de especialização em Medicina Intensiva e de Urgência.
- (3) Graduando da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alfenas/MG
- (4) Graduando da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alfenas/MG

## RESUMO

**Introdução:**A arterite de Takayasu (AT), uma vasculite granulomatosa, é caracterizada por um processo inflamatório progressivo, que acomete principalmente os grandes vasos, como a aorta e seus principais ramos. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de Arterite de Takayasu em um adulto em Minas Gerais. **Delineamento:**Relato de caso, com uso de dados de prontuário e entrevista. **Resultados:** Neste estudo, foi relatado o caso de uma paciente do sexo feminino, 20 anos, branca, estudante de educação física, que foi encaminhada ao ambulatório de cardiologia para propedêutica de sopro cardíaco. Foram solicitados diversos exames, entre eles, Ultrassom Doppler de Artérias Carótidas e Vertebrais, em que foi observado espessamento parietal proximal da carótida comum bilateral com estenose de 60% a direita e 40% a esquerda, além de espessamento parietal proximal da artéria subclávia direita com estenose de 70%, oclusão da artéria subclávia esquerda e fluxo invertido em artéria vertebral esquerda. Com os resultados dos exames, o diagnóstico de arterite de Takayasu foi realizado. Devido à insuficiência valvar aórtica e aneurisma da artéria aórtica ascendente, a paciente foi encaminhada para cirurgia de Bentall de Bono, procedimento que implica na troca da raiz da aorta e da parte dilatada da aorta ascendente por um tubo de dacron com prótese valvar aórtica mecânica Medtronic e reimplante dos óstios coronários ao tubo, acima do plano valvar. No seguimento clínico a paciente alcançou controle dos marcadores inflamatórios com tratamento reumatológico. A paciente encontra-se estável e assintomática. Dois anos após o primeiro Ultrassom Doppler de Artérias Carótidas e Vertebrais, a paciente se submeteu novamente a um novo exame que evidenciou melhora das estenose. **Conclusão:** A AT é uma doença rara, mas importante. O objetivo principal com o tratamento é o controle da doença com corticosteróides e imunossupressores, preservação da competência vascular e tratamento intervencionista, seja por cirurgia convencional ou endovascular para as possíveis complicações.

**Descritores:** Arterite de Takayasu, Vasculite granulomatosa, Ultrassom Doppler.