



Dissecção Aguda de Aorta Torácica Ascendente em Jovem Hipertenso

Anna Carla Lima¹; Giulia Marques Vidor²; Dhielli Alexandra de Moura Marroni³; Camila Lemos Oliveira⁴; Darlan Martins Lara⁵.
1. Hospital São Vicente de Paulo; 2. Universidade Federal da Fronteira Sul - *Campus* Passo Fundo; 3. Universidade Federal da Fronteira Sul - *Campus* Passo Fundo; 4. Universidade Federal da Fronteira Sul - *Campus* Passo Fundo; 5. Universidade Federal da Fronteira Sul - *Campus* Passo Fundo.

Introdução/Fundamentos

Hematoma aórtico intramural é o resultado do acúmulo de sangue na camada cística média da aorta, causado por sangramento dos *vasa vasorum* ou ruptura da íntima, sendo especialmente a hipertensão não controlada o fator de risco predominante. A complicação do quadro de aneurisma e hematoma intramural é a dissecção aórtica, altamente associada com a hipertensão, a qual envolve a clivagem longitudinal da camada média da artéria, levando à criação de um falso lúmen que comunica-se com o verdadeiro; essa ruptura pode ser classificada em Stanford A quando acomete a parte ascendente e proximal, como no caso do paciente citado no relato, ou Stanford B acometendo a parte descendente.

Objetivos

Relatar um caso de paciente jovem (35 anos), apresentando como fator predisponente apenas Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), vítima de Dissecção Aguda de Aorta (DAA) Torácica Ascendente (Stanford A) evidenciada por Angiotomografia Computadorizada (Angio TC).

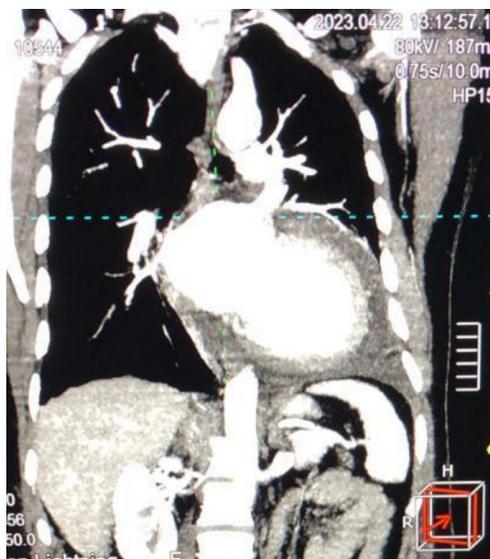
Métodos

O estudo realizado é do tipo Relato de Caso.

Relato de caso

Paciente homem, 35 anos, chega à emergência em 22/04/2023 com queixa de dor torácica lancinante há 15 dias associada a tosse e dispneia. Apresenta como comorbidade a HAS, em tratamento medicamentoso com Losartana. Realizou Eletrocardiograma (ECG) ambulatorial na cidade de origem que sugeriu DAA e Angio TC que evidenciou um Aneurisma de Aorta Ascendente de 7,9 cm em seu maior eixo transverso. Nova Angio TC na emergência identificou Hematoma Intramural com Derrame Pericárdico e Ecocardiograma que confirmou DAA. Foi procedida a correção cirúrgica da aorta ascendente com tubo valvado 48 horas após o primeiro atendimento devido ao fato de o paciente estar estável clinicamente no momento da internação.

Figura 1: Angiotomografia com Contraste.



Fonte: Acervo do Paciente (2023).

Considerações Finais

A HAS, presente em mais de 60% dos pacientes com DAA, é uma das doenças crônicas mais prevalentes e um grave problema de Saúde mundial. Não controlada, a elevação da Pressão Arterial (PA) promove quadros clínicos agudos e graves denominados Emergências Hipertensivas (EH). Neste relato, o paciente apesar de jovem e não tabagista, apresentou uma EH, ratificando o peso da HAS para a degeneração cardiovascular. Mesmo relevante, o tratamento da HAS ainda é insatisfatório, com mais de 50% dos pacientes não atingindo o nível de PA adequado. Percebe-se, assim, a necessidade de implementação de políticas de saúde em relação à HAS, buscando a promoção de tratamentos seguros e eficazes para pacientes nesse contexto.

Referências Bibliográficas

Dias, RR; Stolf, NAG. DOENÇAS DA AORTA. In: Lopes AC, editor. **TRATADO DE CLÍNICA MÉDICA**. 1ª ed. São Paulo:Roca; 2006.

Khan, IA; Nair, CK. **Clinical, diagnostic, and management perspectives of aortic dissection**. 2002.

Lederle, FA. DISEASES OF THE AORTA. In: GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. (ed.). **GOLDMAN-CECIL MEDICINE**. 26. ed. Philadelphia: Elsevier, 2020. Cap. 69. p. 438-443.

Moreira, GC. Prevalência do conhecimento, tratamento, controle e custo-efetividade da hipertensão arterial sistêmica em São José do Rio Preto. **Estudo populacional** [Dissertação de Mestrado]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2008.

