

CARDIOMIOPATIA DILATADA IDIOPÁTICA FAMILIAR: RELATO DE CASO

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA/INTRODUÇÃO: A cardiomiopatia dilatada (CMD) é uma doença primária da musculatura cardíaca, associada a disfunção contrátil que leva a aumento dos diâmetros cavitários e com evolução para insuficiência cardíaca (IC). Dentro dos possíveis sinais e sintomas, são frequentes os que ocorrem por má perfusão tecidual e congestão e se manifestam por dispnéia, sudorese, extremidades frias, tosse, fadiga, tonturas e síncope, cada qual relacionado com um tipo de alteração miocárdica causada. O diagnóstico é por exame físico e história sugestiva, aliado ao eletrocardiograma e ecocardiograma que verificam a dilatação e função ventricular.

OBJETIVOS: Relatar um caso clínico sobre cardiomiopatia dilatada familiar idiopática que evoluiu, com otimização de medicações e acompanhamento ambulatorial, por 1 ano, de fração de ejeção de 12,4% para 24% e NYHA IV para NYHA II. Sendo assim, o relato visa mostrar que, mesmo com grande comprometimento de função contrátil de ventrículo esquerdo, houve ganho de qualidade de vida e função contrátil, além de remodelamento cardíaco.

DELINEAMENTO E MÉTODOS: Por ser um Relato de Caso, a descrição está substituindo Delineamento/Métodos e Resultados.

RESULTADOS/RELATO DE CASO: Homem, 41 anos, sem comorbidades, com história familiar paterna de miocardiopatia dilatada. Na avaliação em pronto socorro, há 1 ano, referindo precordialgia e hipótese de IAMSST. No eletrocardiograma, apresentava-se em ritmo sinusal, SBVE e BRE e Cineangiocoronariografia branca, com coronárias isentas de ateromatoses, mas volume diastólico final aumentado em ventriculografia e hipocinesia difusa severa não obstrutiva. Realizou ecocardiografia transtorácica que evidenciou insuficiências tricúspide e mitral e FE de 12,4%, sendo iniciado tratamento com antagonista mineralocorticoide, betabloqueador e iECA, recebendo alta hospitalar 3 dias após admissão. Recebeu alta hospitalar em bom estado geral e classe funcional NYHA IV, continuando acompanhamento em seguimento ambulatorial. Ao longo de todo o período de 1 ano de acompanhamento, paciente apresentou melhora da qualidade de vida, por meio de tratamento otimizado, assim como ganho da fração de ejeção ventricular para 24% e remodelamento cardíaco.

CONCLUSÕES: A ICFER é o principal desdobramento da miocardiopatia dilatada, e o seu diagnóstico precoce é de suma importância, sendo uma doença multifatorial, com grande variabilidade de apresentações clínicas e que pode ser fator limitante para a qualidade e expectativa de vida. O tratamento é bem estabelecido, deve ser individualizado e otimizado, vislumbrando a melhora da classe funcional e sobrevida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiomiopatia dilatada idiopática familiar; Disfunção ventricular; Insuficiência cardíaca crônica;