

Relato de Caso: Amiloidose

“A insuficiência cardíaca para além da doença isquêmica”

Ana Beatriz Gabriel Silva Rodrigues (beatrizgabriel25.8@gmail.com); Arthur Rodrigues Lima (arthurirado@hotmail.com); Vinícius Pereira Dantas (viniciusmedufrn@gmail.com); Eudes Euler de Souza Lucena (eudeseuler@hotmail.com)

Introdução: A amiloidose é um termo geral para a deposição no tecido extracelular de agregados proteicos fibrilares e insolúveis. Tais depósitos podem resultar em várias manifestações clínicas, relativas à localização dos agregados proteicos. Quase 40 tipos de proteínas amiloidogênicas são conhecidas, algumas enfrentando a corrente sanguínea e se depositando nos mais variados tecidos (amiloidose sistêmica), outras no local da formação amiloide (amiloidose localizada). Existem 2 tipos diferentes de maior importância clínica na amiloidose sistêmica: cadeia leve de imunoglobulina (AL) e a transtirretina (ATTR). As manifestações da doença perpassam por sinais e sintomas principalmente neurológicos e cardiovasculares. Do ponto de vista cardiovascular, trata-se de uma cardiopatia restritiva infiltrativa com padrão típico de espessamento de parede ventricular, disfunção diastólica e distúrbios de condução. A clínica mostra-se diante de uma insuficiência cardíaca (IC) diastólica, embora a função sistólica possa ser afetada com o avançar da doença. **Objetivos:** Descrever o caso para viabilizar o diagnóstico precoce de Amiloidose Cardíaca. **Método:** Relato de caso. **Relato de Caso:** Homem, 75 anos, com ruptura espontânea do tendão do bíceps, sem comorbidades. Internou com quadro de anasarca compatível com IC descompensada perfil B. Eletrocardiograma com flutter e bloqueio átrio-ventricular variável e ecocardiograma com espessamento miocárdico importante, dilatação biatrial, espessamento do septo interatrial e espessamento valvar, padrão strain de preservação da contração dos ápices, mas já com disfunção biventricular. Investigado neoplasia hematológica, descartando a forma AL, além de cintilografia óssea com intensa captação no miocárdio, confirmando Amiloidose por Transtirretina. Realizado teste genético compatível com variante patogênica, evidenciando a forma hereditária da Amiloidose por Transtirretina. **Conclusão:** A amiloidose é uma condição subdiagnosticada, com possibilidade de acometimento multiorgânico e difícil prognóstico. Apresenta manifestações inespecíficas que reforçam a necessidade de conhecimento da doença e suspeita clínica a fim de evitar diagnóstico tardio. Maior acesso a exames como a cintilografia óssea permite diagnóstico não invasivo e agilidade no tratamento, retardando o desenvolvimento da doença, bem como o melhor prognóstico se dá com o esclarecimento etiológico que no contexto da IC afinal vai para além da doença isquêmica.

Descritores: amiloidose. insuficiência cardíaca. transtirretina.