

## ASSOCIAÇÃO ENTRE SANGRAMENTO COLÔNICO E CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA OBSTRUTIVA: RELATO DE CASO

José Vitor Terêncio Silva<sup>1</sup>; Maria Eduarda Cavalcanti Accioly<sup>2</sup>; Gustavo Henrique Alcântara Batista Melo<sup>3</sup>; Luciana Ferreira Alves<sup>4</sup>; Marcela dos Santos Arruda<sup>5</sup>

1 Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE, Brasil. Email: vitor.terencio97@gmail.com

2 Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE, Brasil. Email: dudaaccioly96@gmail.com

3 Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE, Brasil. Email: gustavomeloplantao@gmail.com

4 Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE, Brasil. Email: lucianafalves96@gmail.com

5 Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife-PE, Brasil. Email: marcelasantosarruda@gmail.com

**Introdução:** A associação entre sangramento gastrointestinal (SGI) e a obstrução da via de saída do ventrículo esquerdo (VSVE) - como o movimento anterior sistólico (SAM), a cardiomiopatia hipertrófica e a estenose aórtica (EAo) - é ainda pouco entendida. Possivelmente está relacionada ao cisalhamento e clivagem do fator de Von Willebrand, responsável pela agregação plaquetária na hemostasia.(1) Essa obstrução também está associada a diminuição da perfusão gastrintestinal, induzindo angiodisplasias.(2,3)

**Objetivos:** Descrever o caso de uma paciente com sangramento colônico grave secundário a cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva.

**Métodos:** Consiste num relato de caso com dados obtidos por meio de revisão do prontuário.

**Resultados:** Paciente feminina, 73 anos, hipertensa e renal crônica, procurou emergência com relato de hematoquezia e melena há um mês. Identificado anemia grave (hemoglobina: 6,8g/dL), com instabilidade hemodinâmica e agudização da doença renal, sendo encaminhada à unidade de terapia intensiva (UTI) para estabilização. Em UTI, necessitou de hemotransfusões maciças, além de hemodiálise de urgência por uremia e hipervolemia. Realizada angiotomografia de abdome que identificou sangramento de origem arterial em cólon ascendente com calibre de 0,1cm, sem detecção do ramo responsável. Como apresentava em exame físico sopro sistólico em foco mitral, solicitado ecocardiograma transtorácico que evidenciou espessamento do septo anterior do VE (25 mm) com fluxo turbulento em VSVE, compatível com cardiomiopatia hipertrófica, além de SAM e EAo leve. Foram excluídas outras causas estruturais de sangramento com endoscopia e colonoscopia. Discutido caso com cardiologia, que aventou possibilidade do sangramento advir de alterações cardíacas, sendo programado correção cirúrgica. No entanto, paciente apresentou novo episódio hemorrágico grave com necessidade de colectomia direita e ileostomia para controle de sangramento. Durante o pós-operatório, externou sangramento importante por ferida operatória e ileostomia, sendo submetida a colectomia total. Evoluiu para óbito, após complicações pós-operatórias como pneumotórax espontâneo e choque séptico de foco respiratório.

**Conclusão:** A associação entre SGI e EAo grave, já é bem estabelecida. No entanto, a relação com cardiomiopatia hipertrófica e SAM ainda é pouco estudada e conhecida. Estes

pacientes podem se beneficiar de miomectomia septal. O caso destaca a complexidade dessas situações clínicas e a necessidade de intervenções rápidas e efetivas.

**Palavras-chaves:** Cardiomiopatia Hipertrófica. Hemorragia Gastrointestinal. Angiodisplasia.

## REFERÊNCIAS

1. HORIUCHI, Hisanori *et al.* Acquired von Willebrand Syndrome Associated with Cardiovascular Diseases. **Journal of atherosclerosis and thrombosis**, [S. l.], p. 303-314, 1 abr. 2019.
2. Chukwudum, Chidinma A et al. "Heyde Syndrome: A Case Report and Literature Review." **Cureus** vol. 12,4 e7896. 30 Apr. 2020, doi:10.7759/cureus.7896
3. Pruthi RK. Hypertrophic obstructive cardiomyopathy, acquired von Willebrand syndrome, and gastrointestinal bleeding. **Mayo Clin Proc.** 2011 Mar;86(3):181-2.