

Origem pulmonar anômala da artéria coronariana circunflexa: relato de caso

Amanda Peracchi Schneider¹, Ana Julia Baruffi², Gabriele Rizzato³, Celio Friedholdo Fahl

¹ Acadêmica. Curso de Medicina. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Erechim, Rio Grande do Sul, Brasil - amandaperacchis@gmail.com

² Acadêmica. Curso de Medicina. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Erechim, Rio Grande do Sul, Brasil - anajulia.baruffi@hotmail.com

³ Acadêmica. Curso de Medicina. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Erechim, Rio Grande do Sul, Brasil - rizzatogabriele@gmail.com

⁴ Médico Cardiologista. Docente do curso de Medicina. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Erechim, Rio Grande do Sul, Brasil - celio.fahl@hotmail.com

Palavras-chave: congênita; cardiologia; cardiopatia.

1. Introdução: A origem pulmonar anômala da artéria coronariana circunflexa (LCx-ALCAPA - *anomalous origin of the left circumflex coronary artery from the pulmonary artery*) trata-se de uma patologia congênita geralmente isolada e extremamente rara, ocorrendo em 0,4% dos pacientes com anormalidades cardíacas congênicas. Em sua maioria, se apresenta com infarto agudo do miocárdio (IAM), insuficiência cardíaca ou morte súbita. Isso porque a deformidade é regida por diferentes efeitos hemodinâmicos, visto que o miocárdio é perfundido pela artéria coronária de origem anormal, que tem uma pressão de perfusão baixa e transporta sangue com baixa saturação de oxigênio, refletindo a fonte da artéria pulmonar. Usualmente, a artéria coronária direita encontra-se aumentada, pois fornece colaterais retrógrados para suprir o ventrículo esquerdo e, em seguida, direciona preferencialmente para o sistema de artéria pulmonar de baixa pressão, causando o fenômeno de roubo coronariano.

2. Objetivo: Relatar um interessante e raro caso de origem pulmonar anômala da artéria coronariana circunflexa.

3. Delimitação e Método: Relato de caso de característica individual, observacional e descritivo.

4. Descrição do Caso: Masculino, branco, 37 anos, deu entrada no pronto-socorro de um hospital em parada cardiorrespiratória, foi submetido a manobras de ressuscitação e encaminhado para o setor de terapia intensiva com diagnóstico de IAM. Diante do caso, foi realizada cineangiocoronariografia que evidenciou artérias coronárias livres de lesões obstrutivas e origem anômala da artéria circunflexa, possivelmente em artéria pulmonar, associada a importante circulação colateral das artérias coronárias direita e descendente anterior. Para melhor definição, foi submetido à angiotomografia coronária, que ratificou a origem anômala da artéria coronariana circunflexa no ramo direito da artéria pulmonar com precária circulação colateral com o ramo septal. Com o diagnóstico firmado, foi encaminhado para o serviço de cirurgia cardíaca para correção da anomalia.

5. Considerações Finais: A LCx-ALCAPA é frequentemente ocultada pela presença de circulação colateral e pela área relativamente pequena suprida por este vaso, fazendo com que a apresentação dessa anormalidade possa ser retardada até a infância, adolescência ou idade adulta. Embora a maioria dos pacientes permaneça assintomático e seus exames físicos não sejam dignos de nota, podem se apresentar com cardiomiopatia dilatada ou até morte súbita.