

Título: Pericardite constrictiva pós-COVID: um relato de caso

Autores

Fabício Mário Bittar – bittarfm@gmail.com

Maria Eduarda de Oliveira Silva – mariaeduardasaber@gmail.com

Matheus Cesar Vieira Barros – matheuscvbarros@hotmail.com

Suzanne de Freitas Rocha – suzy_rocha@hotmail.com

Thomas Cintra Macedo – thomascintramacedo@gmail.com

Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Introdução: A pericardite é a inflamação da membrana que reveste o coração. Essa membrana sacular fornece proteção, suporte e permite movimentos do órgão dentro do tórax, a qual consegue acomodar alterações fisiológicas evitando interferências entre os compartimentos. Dentre as diversas doenças que acometem o pericárdio, tem-se a pericardite constrictiva (PC) de origem infecciosa que se caracteriza por uma restrição do coração devido à inflamação do pericárdio, pós-infecção. Associando-se a patologia ao contexto da pandemia COVID-19, o vírus SARS-CoV-2 torna-se um possível agente etiológico, exaltando relevância clínica dessa complicação e suas implicações no manejo clínico de pacientes que apresentam sintomas característicos persistentes ou recorrentes após a infecção viral.

Objetivo: Descrever um caso de PC como uma das possíveis complicações após a infecção pelo SARS-CoV-2, e suas repercussões.

Método: Relato de caso realizado a partir da análise do prontuário do paciente.

Descrição do Caso: Paciente feminino, 36 anos, imunizada com 3 doses de vacinas contra o COVID-19, iniciou com sintomas gripais associados à dor abdominal, náuseas e vômitos. Evoluiu com piora do quadro, com aumento de volume abdominal,

seguida de internação. Em ambiente hospitalar, confirmou-se através de RT-PCR infecção por COVID-19 pela segunda vez, sendo a primeira infecção constatada há 5 meses. Associado ao quadro infeccioso, evidenciou-se, através de tomografia, derrame pleural e pericárdico e ascite. Realizado estudo ecográfico, que demonstrava sinais de restrição cardíaca, como septo interventricular paradoxal, com sinais compatíveis com PC. Devido ao componente restritivo importante com sinais de calcificação, a paciente foi submetida a pericardiectomia total. A biópsia confirmou pericardite crônica produtiva extensamente calcificada, além de resultados negativos para pesquisas de microrganismos. Após estabilização, paciente recebeu alta hospitalar, mantendo monitoramento pós-cirúrgico, além controle de dor torácica crônica neuropática.

Conclusão: As sequelas do COVID-19 são diversas, entre elas a PC, cuja principal etiologia são infecções virais como no caso relatado. O conhecimento da relação faz-se necessário para um rápido diagnóstico, melhor manejo do paciente e um prognóstico mais favorável, sendo o tratamento cirúrgico por vezes necessário para controle da restrição cardíaca após terapia clínica otimizada.

Descritores: Pericardite constrictiva, Síndrome pós-COVID aguda.

Palavras Chaves: Pericardite constrictiva, Síndrome pós-COVID aguda e Pericardiectomia.