

Tumor mediastinal nutrido por fístulas coronarianas da artéria circunflexa.

ID do trabalho: 24271

Ana Beatriz Barbosa Lopes

Universidade Paranaense (UNIPAR)

Cleidi Boing Voltolini

Universidade Paranaense (UNIPAR)

Eliézer Ferreira da Silva

Universidade Paranaense (UNIPAR)

Carlos Gabriel Monteiro Pereira

Universidade Paranaense (UNIPAR)

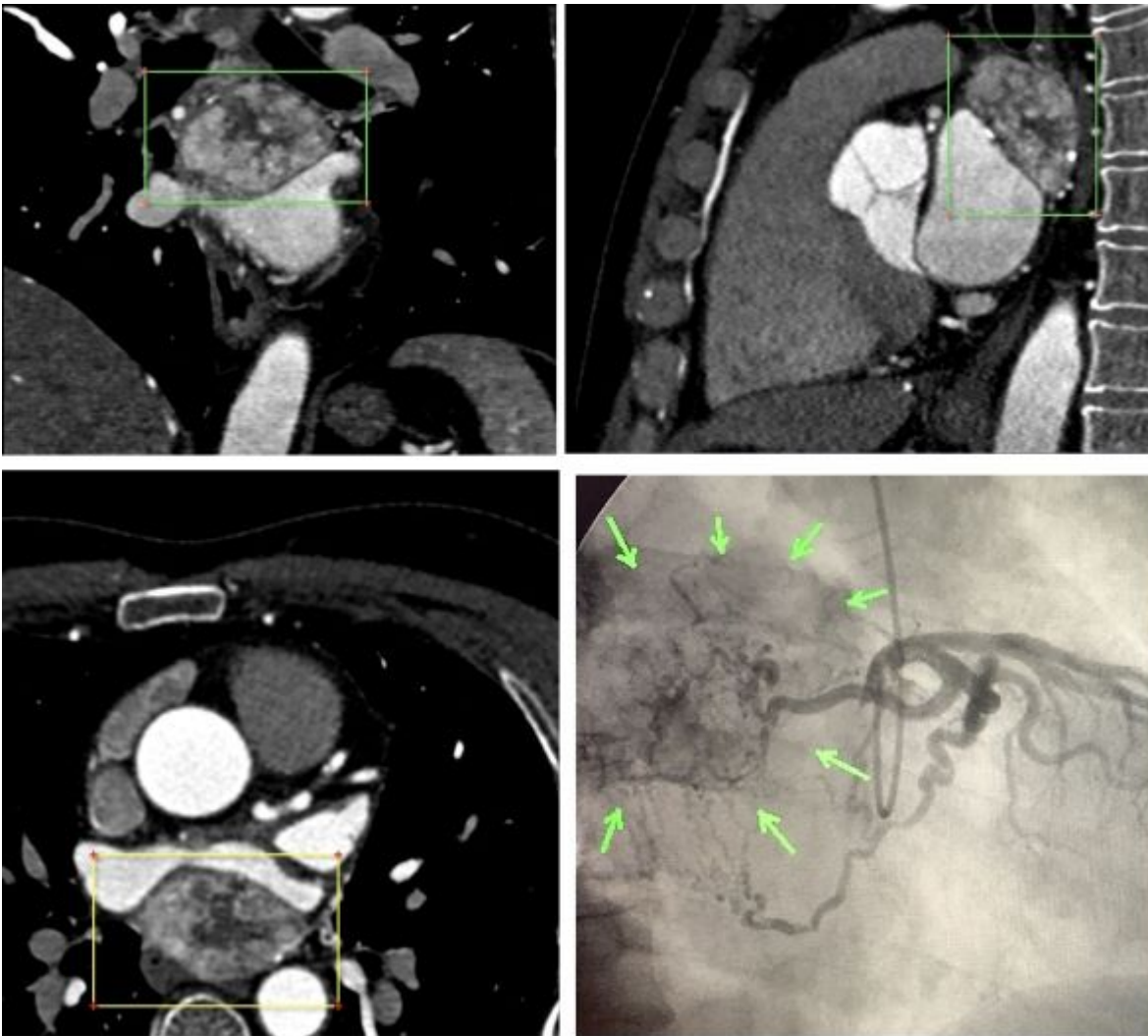
Letícia Vitória Carmargo de Macedo

Universidade Paranaense (UNIPAR)

Eder Voltolini

Hemodinâmica Umuarama

Introdução: Paragangliomas são tumores raros, com menos de 150 relatos em todo o mundo. Caracterizam-se por serem hipervascularizados, sobretudo quando desenvolvem-se no mediastino, onde a rede vascular é abundante. **Objetivo:** Relatar o achado de um paraganglioma nutrido por fístulas da artéria coronária. **Relato de caso:** Paciente, sexo masculino, 58 anos, vem ao serviço de hemodinâmica com queixa de cansaço aos mínimos esforços, dor anginosa e dois episódios de síncope. Possui o histórico de tratamento radioterápico e quimioterápico de angiossarcoma de canal auditivo direito. Relatado em tomografia computadorizada (TC) de cervical e de tórax, lesões compatíveis com paraganglioma em carótida direita medindo 43 x 39 mm, nervo vago à direita de 17 x 14 mm e carótida esquerda de 10 mm, bem como, tumor mediastinal de 50 x 34 mm também sugestivo de paraganglioma. Foi realizada uma tentativa de ressecção do tumor de mediastino, mas sem sucesso, devido à hipervascularização e aderência ao pericárdio, características que também impossibilitaram a biópsia. A equipe de hemodinâmica solicitou o exame de cineangiocoronariografia, que expôs uma fístula originando-se do ramo póstero-lateral e atrioventricular da artéria circunflexa, a qual proporciona importante circulação para o tumor. Em seguida, foi feita uma angiotomografia computadorizada (ATC), demonstrando escore de cálcio coronariano de percentil 39, com placas não obstrutivas, implicando em baixo risco de eventos coronários futuros e baixa probabilidade de isquemia miocárdica. A ATC evidenciou imagem arredondada mediastinal junto ao teto do átrio esquerdo e anterior ao esôfago, medindo 27 x 47 x 42 mm, apresentando pontos de calcificação periféricos e realce na primeira passagem de contraste, a qual exerce uma compressão sobre o átrio esquerdo. Após o achado, a equipe de hemodinâmica sugeriu à oncologia fechar a fístula através de embolização com micromolas, no entanto, foi optado, em conjunto com paciente, por uma conduta conservadora. Paciente encontra-se em seguimento expectante sem piora do quadro clínico, conforme demonstra TC realizada em maio de 2023, apresentando medidas de 50 x 34 mm, sem modificações nas suas dimensões. **Conclusão:** Após investigação, sugere-se que a sintomatologia anginosa apresentada é de origem compressiva do átrio esquerdo. A ressecção cirúrgica é o tratamento de primeira linha, no entanto, a embolização pré-operatória, além de diminuir a tumoração, reduz sangramentos excessivos intra-operatório e instabilidade hemodinâmica, tornando-se uma alternativa mais segura ao tratamento.



Legenda:

TC e cineangiocoronariografia do paraganglioma.

Palavras-chave

Paraganglioma, mediastino, "fístulas coronarianas", ¿artéria circunflexa¿.

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.