

Derrame pericárdico secundário a hipotireoidismo: relato de caso

ID do trabalho: 24725

Oona Salomão Erdmann

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP)

Estela Cunha Locher de Athayde

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

Luís Fernando Pereira Dissenha

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

Luiz Felipe Favretto

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP)

Maria Julia Mendes Hidalgo de Oliveira

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

Marina Pistelli de Oliva Gloria

Faculdades Pequeno Príncipe (FPP)

Daniel Reis Tosoni

Instituto de Neurologia e Cardiologia de Curitiba (INC)

Introdução: O hipotireoidismo representa a principal causa endocrinológica de derrame pericárdico, com incidência de 5 a 30% dos casos. A fisiopatologia relaciona-se ao aumento da permeabilidade vascular nos capilares epicárdicos adjunto à redução do fluxo linfático de albumina, resultando assim no acúmulo de fluido no espaço pericárdico.

Objetivo: Relatar caso de paciente feminina com hipotireodismo que evoluiu com volumoso derrame pericárdico.

Descrição do caso: Paciente feminina, 41 anos, dá entrada ao pronto-atendimento por derrame pericárdico a esclarecer. Apresentava unicamente queixa de cansaço nas últimas semanas, em investigação ambulatorial. Ao exame físico, bulhas cardíacas rítmicas hipofonéticas em dois tempos sem sopros. Internada para investigação do quadro. Ao ecocardiograma, derrame pericárdico importante difuso, medindo 35 mm, sem sinais de repercussão hemodinâmica ou demais alterações. À RNM cardíaca derrame pericárdico e fibrose mesocárdica no segmento basal das paredes inferiores e inferolateral. Investigação com exames laboratoriais evidenciou anemia normocítica-normocrômica grave, TSH inferior a 50 μ UI/mL e T4 livre de 2.5 ng/dl, sendo iniciada levotiroxina na dose de 50 mcg. USG evidenciou tireoide com dimensões reduzidas e ecotextura difusamente heterogênea, correspondendo a tireoidopatia crônica. Nódulo no terço médio do lobo direito, sólido, hipoecogênico, bem delimitado, sem microcalcificações, medindo 1.1 x 0.8 x 0.4 cm (TIRADS 4). À janela pericárdica, drenagem de 700 ml de líquido de aspecto citrino, associada à biópsia e inserção de dreno de mediastino. Após melhora sintomática, foi realizada a retirada do dreno e acompanhamento clínico, o que culminou em alta hospitalar no oitavo dia de internamento.

Discussão: Devido ao acúmulo lento de fluido no pericárdio, o quadro inicia-se de forma leve ou até mesmo assintomática. Portanto, de início os pacientes acabam sendo investigados como um derrame pericardico idiopático. Assim, o diagnóstico é feito após exclusão de outras causas e na presença do derrame pericárdico adjunto a níveis elevados de TSH. A investigação dá-se pela realização de ultrassonografia e ressonância magnética, de forma a estimar a quantidade de líquido presente.

Conclusão: Trata-se de um caso de derrame pericárdico de causa importante, porém subnotificada. É necessária maior atenção à investigação de condições metabólicas na vigência de derrame pericárdico.

Palavras-chave

Derrame pericárdico, Hipotireoidismo, Relato de Caso

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.

Desejo concorrer a este prêmio