

Imagem em Intervenção Cardiovascular

Tratamento Percutâneo de Lesão Coronária Aneurismática

Rogério E. G. Sarmiento-Leite¹, Guilherme L. M. Bernardi¹,
Alexandre S. Quadros¹, Carlos A. M. Gottschall¹

Paciente de 64 anos de idade, do sexo masculino, admitido no Serviço de Hemodinâmica do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia (Porto Alegre, RS, Brasil) para estratificação invasiva após uma semana de infarto agudo do miocárdio de parede inferior tratado com trombolítico sem critérios de reperfusão. O paciente apre-

sentava hipertensão arterial sistêmica e era ex-tabagista. À angiografia foram observadas oclusão da coronária direita em sua porção proximal e estenose grave no terço medial da artéria descendente anterior seguida de aneurisma (Figura 1). Após recanalização da artéria coronária direita com implante de stent não-farmacológico optou-se por intervenção percutânea na artéria

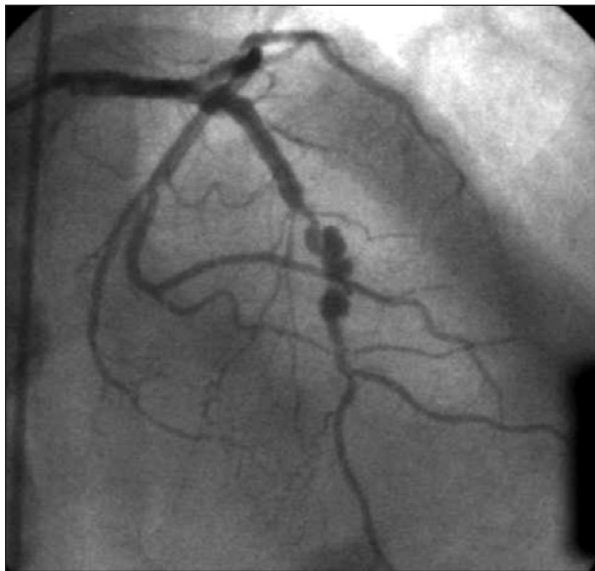


Figura 1 - Pré-intervenção coronária: descendente anterior com estenose grave, com lesão aneurismática no terço medial.



Figura 2 - Controle imediato pós-intervenção coronária.

¹ Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul – Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC) – Porto Alegre, RS, Brasil.

Correspondência: Rogério E. G. Sarmiento-Leite. Av. Princesa Isabel, 370 – Bairro Santana – Porto Alegre, RS, Brasil – CEP 90620-000
E-mail: sarmentoleite@terra.com.br

Recebido em: 15/4/2011 • Aceito em: 8/6/2011



Figura 3 - Controle de 72 horas pós-intervenção coronária.

descendente anterior com stents expansíveis por balão e revestidos com malha de polietileno tereftalato MGuard™ (InspireMD, Ltd., Tel Aviv, Israel). A coronária esquerda foi cateterizada, por via femoral, com cateter Voda 6 F e a lesão foi ultrapassada com fio-guia Whisper 0,014 polegada. Foram implantados dois stents MGuard™ (3 x 24 mm e 2,75 x 15 mm) revestidos com malha de polietileno em *overlapping*. Na pós-dilatação com balão Maverick Quantum™ (Boston Scientific, Natick, Estados Unidos) 3 x 20 mm observou-se, no controle angiográfico imediato (Figura 2), recuperação da luz do vaso e exclusão parcial do aneurisma. A angiografia realizada após 72 horas (Figura 3) evidenciou resolução completa do quadro, sugerindo ser essa uma alternativa eficaz para esse tipo de afecção coronária.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses relacionado a este manuscrito.