

Cirrose hepática descompensada por fístula aorto-atrial secundária a ruptura de aneurisma de seio de Valsava em gestante

Autores: Fernando Ricarte Bezerra, Isabela Thomaz Takakura Guedes, Larissa de Alencar Araripe Gurgel, Marina Arrais Nobre, Camille Abreu Siebra, Ana de Lourdes Sousa Teotônio de Oliveira, José Milton de Castro Lima

Hospital Universitário Walter Cantídio

INTRODUÇÃO

A função hepática pode ser afetada por doenças agudas ou crônicas do coração, devendo-se ter como objetivo primário no tratamento, a compensação da doença cardíaca¹. O aneurisma do seio de Valsava é uma rara anormalidade cardíaca de etiologia congênita ou adquirida² que pode evoluir com sintomas de insuficiência cardíaca (IC) aguda³ quando roto com formação de fístula com shunt da esquerda para a direita⁴.

OBJETIVO

Relatar um caso de descompensação hepática secundária a fístula aorto-atrial (FAO) por ruptura de aneurisma de seio de Valsava em uma paciente gestante na 13ª semana.

RELATO DE CASO

Paciente sexo feminino, 27 anos, acompanhada no serviço de gastroenterologia por cirrose hepática secundária a trombose crônica de veia porta de etiologia não definida. Internou-se em um hospital terciário com 13 semanas de gestação com relato de dispneia e taquicardia de início súbito, além de lombalgia e disúria, sendo iniciado antibioticoterapia, porém evoluiu com piora da dispneia e ortopneia, além de anasarca. Realizou ecocardiograma transtorácico que evidenciou fístula na raiz da aorta para o átrio direito, medindo 9,4mm com fluxo da esquerda para a direita. Os exames laboratoriais revelaram piora de função hepática, elevação de aminotransferases, canaliculares e de escórias nitrogenadas (CHILD B7 e MELD-Na 25). Paciente evoluiu com aborto espontâneo, sendo submetida à curetagem e referenciada ao serviço de cardiologia, ainda congesta e em uso de diurético. Em novo ecocardiograma foi visualizado imagem compatível com aneurisma de seio de Valsava roto, sendo, então, submetida à oclusão percutânea da fístula por meio de implante de dispositivo plug AVP II (16x12mm). Paciente evoluiu com melhora clínica e laboratorial, MELD-Na – 15.

DISCUSSÃO

O aneurisma do seio de Valsava é geralmente assintomático, podendo causar sintomas de IC aguda quando roto³. A IC pode levar a alterações de função hepática devido às alterações hemodinâmicas com redução da perfusão hepática¹. No caso relatado, a paciente apresentava cirrose hepática compensada, porém após ruptura do aneurisma evoluiu com piora de função hepática e disfunção renal, provavelmente secundário a IC aguda. A FAO deve sempre ser corrigida quando sintomática, tendo-se como possibilidades terapêuticas a cirurgia aberta ou via percutânea⁵. O fechamento da fístula via percutânea com dispositivos oclusivos tem crescido nos últimos anos, evitando a cirurgia aberta⁶.

CONCLUSÃO

A ruptura do seio de Valsava é uma rara condição cardíaca que pode complicar com IC aguda, podendo levar a disfunção hepática grave por hipofluxo hepático, portanto, deve-se atentar para esta condição clínica para abordagem precoce e prevenção de complicações irreversíveis.

REFERÊNCIAS

- ¹ Moller, S. et al. The heart and the liver. Expert Review of Gastroenterology & Hepatology. v.3, n. 1, p. 51 - 64, 2009
- ² Chu, S.H. et al. Ruptured aneurysms of the sinus of Valsava in Oriental patients. Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery. v. 99, n. 2, p. 288-298, 1990
- ³ Jainandunsing, J.S. et al. Aorto-atrial fistula formation and closure: a systematic review. Journal of Thoracic Disease. v. 11, n. 3, p. 1031-1046, 2019
- ⁴ Agrawal, G; Agarwal, M; Chintala, K. Transcatheter closure of ruptured sinus of Valsava aneurysm in a pregnant woman. Journal of Cardiology Cases. v.12, n. 6, p. 183-187, 2015
- ⁵ Jainandunsing, J.S. et al. Aorto-atrial fistula formation and therapy. Journal of Thoracic Disease. v. 11, n. 3, p. 1016-1021, 2019
- ⁶ Doost, A. et al. Acute rupture of a sinus of Valsava aneurysm into the right atrium: a case report and a narrative review. BMC Cardiovascular Disorders. v.20, n. 84, 2020