

Autores: Paula Barreto Dias de Araujo, Cristiane Perlingeiro Cormack, Igor Domingues dos Santos, Dominique Costa Schmid, Daniela de Souza Vilela, Mônica Amorim de Oliveira, Fernanda Albano Monzo Gonzaga

Hospital Unimed Rio – Contato: paula.smap@gmail.com

Introdução

A úlcera de aorta é uma lesão rara, que acomete, prevalentemente, a porção distal da aorta torácica descendente, e ocorre em pacientes com doença aterosclerótica avançada, preferencialmente em hipertensos, diabéticos e dislipidêmicos, na sexta a oitava década de vida, não possuindo predileção por sexo. Essa lesão se desenvolve a partir de placas ateromatosas que ulceram e desorganizam a lâmina elástica interna, penetrando profundamente por meio da íntima até a camada média da aorta, podendo resultar, entre outras complicações, em embolização distal, levando à isquemia arterial aguda.

Relato de caso

Paciente masculino, 67 anos, hipertenso, diabético, dislipidêmico, em tratamento regular, foi internado com quadro de dor abdominal aguda em hipocôndrio esquerdo, sem irradiação, sem náuseas, vômitos ou febre. Apresentava um exame físico pobre, sem outras alterações. Laboratório com aumento da proteína C reativa. Eletrocardiograma com ritmo sinusal, sem sinais de isquemia aguda. Tomografia (TC) de abdome total revelou área de infarto esplênico; além de aorta e ilíacas ateromatosas com trombos intramurais. Ecocardiograma transtorácico revelou função biventricular preservada, ausência de trombo, vegetações ou shunts intracavitários. AngioTC da aorta torácica demonstrou presença de placas mistas e ulcerações, além de úlcera penetrante no terço médio da aorta descendente. Doppler de membros inferiores sem sinais de TVP. Pesquisa para trombofilias negativas. Foi iniciada anticoagulação com Enoxaparina subcutânea e Varfarina. O paciente evoluiu com melhora clínica, recebendo alta hospitalar em uso de Varfarina.

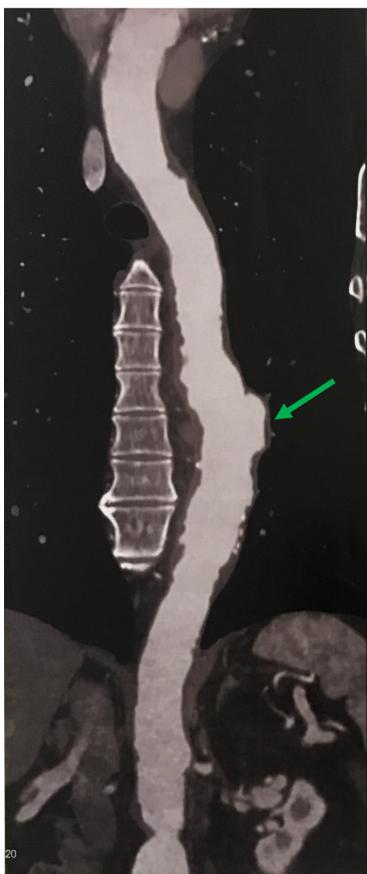


Figura 1: Seta apontando para a úlcera penetrante no terço médio da aorta descendente em angiotomografia de aorta torácica

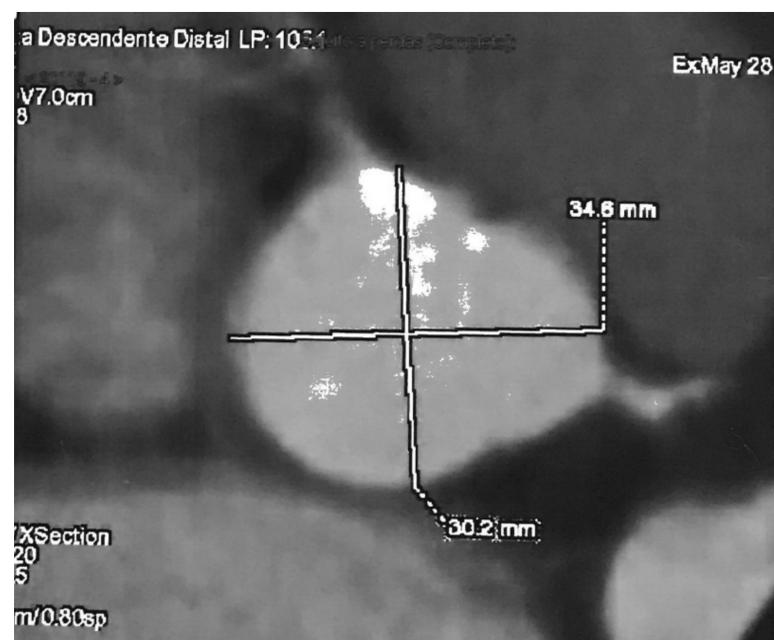


Figura 2: Úlcera penetrante na aorta descendente em angiotomografia de aorta torácica

Conclusão

O relato revela um caso de infarto esplênico decorrente de tromboembolismo provocado por úlcera de aorta. Devemos lembrar que a grande maioria dos tromboembolismos é de origem cardíaca, sendo 25%, de origem aterosclerótica. Ademais, o caso mostra uma complicação pouco prevalente de úlcera de aorta, uma vez que a isquemia arterial aguda costuma afetar, principalmente, os membros inferiores, acometendo os vasos viscerais em, somente, cerca de 5% dos casos.