

Miocardite fulminante por células gigantes associado à Sarcoidose tratada com suporte mecânico circulatório e imunossupressão.

MARCELO WESTERLUND MONTERA, ALEXANDRE SICILIANO COLAFRANCESCHI, EVANDRO TINOCO MESQUITA e HANS PETER SCHULTHEISS..

Hospital Procardiaco- Centro de Insuficiência Cardíaca, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução: O tratamento da miocardite fulminante por células gigantes (MCG) com SMC e imunossupressão melhoram o prognóstico destes pacientes. A associação da MCG com sarcoidose, com presença de alterações vasculares e manifestações hemorrágicas, tem sido demonstrado sugerindo uma base genômica comum a ambas as patologias. Objetivo: Relato de condição clínica rara de MCG associada a sarcoidose e o benefício do diagnóstico precoce por meio da biópsia endomiocárdica (BEM) e do tratamento com SMC e imunossupressão, como ponte para transplante cardíaco.

Relato: trata-se de paciente do sexo feminino, de 51 anos de idade, com início súbito de dor precordial e dispnéia progressiva que, em 72 horas, evoluiu para choque cardiogênico associado a eventos frequentes de taquicardia ventricular e fibrilação ventricular. Foi implantado SMC c/ECMO para estabilização da paciente. Evoluiu após 10 dias para implante de Centrimag para suporte do ventrículo direito associado a Heart Mate II para suporte do ventrículo esquerdo. A BEM, demonstrou MCG com genoma de sarcoidose. A paciente apresentou hemorragia pulmonar e gastrointestinal por vasculite, secundária à sarcoidose. Tratada com embolização e imunossupressão com corticoide, azatioprina e ciclosporina e implantação de CDI evoluiu com estabilidade clínica. Após 76 dias de suporte foi encaminhada a transplante cardíaco.

Discussão: o diagnóstico precoce e o emprego de SMC associado à imunossupressão da miocardite fulminante por MCG melhoram a sobrevivência desses pacientes, como demonstrado no presente relato. A possibilidade de que MCG possa ser uma expressão da sarcoidose, tem sido descrita por meio da análise do genoma. Este caso demonstra o benefício da investigação do diagnóstico etiológico pela BEM na miocardite fulminante, com análise histológica e do genoma, permitiram o tratamento por SMC e imunossupressão, com melhora clínica e encaminhamento para o transplante cardíaco.