

## **CARDIOMIOPATIA NAO COMPACTADA: ANORMALIDADES NO GATED SPECT E NA PERFUSAO MIOCARDICA SE CORRESPONDEM A TRABECULACOES NA RESSONANCIA MAGNETICA**

**GABRIELA MARIA NARA SADECK<sup>1</sup>**; FERNANDO RANGEL<sup>1</sup>; NILTON LAVATORI CORREA<sup>1</sup>; WILTER DOS SANTOS KER<sup>1</sup>; WILLIAM KLEYTON MELO AGUIAR<sup>1</sup>; ISABELLA CATERINA PALAZZO<sup>1</sup>; MARIANA FERREIRA VERAS<sup>1</sup>; TATIANE VIEIRA SANTOS<sup>1</sup>; JADER CUNHA DE AZEVEDO<sup>1</sup>; CLAUDIO TINOCO MESQUITA<sup>1</sup>.

*1.HOSPITAL PRÓ CARDÍACO, RIO DE JANEIRO - RJ – BRASIL.*

### **Resumo:**

Condição rara entre a população, a cardiomiopatia não compactada (CMNC) surge na embriogênese da compactação incompleta do coração determinando trabeculações miocárdicas. Para o diagnóstico, excluem-se outros eventos cardiovasculares: arritmias cardíacas, tromboembolismo e insuficiência cardíaca. Da confirmação, a ecocardiografia é o exame mais apropriado para este fim. O SPECT/CT e o PET-CT vêm ganhando notoriedade para a exclusão de outras cardiomiopatias. Relato de caso: DPGQ, 39 anos, feminino, brasileira, caucasiana, católica, casada, comerciante, carioca, moradora da cidade de Cabo Frio - Rio de Janeiro. Paciente queixando-se a dois meses de palpitações frequentes sem demais queixas. Realizado teste ergométrico progressivo na qual não conseguiu completar o exame devido taquiarritmia e astenia intensa. Possui histórico familiar positivo para cardiomiopatia dilatada familiar (CMDF). O exame de cintilográfico foi solicitado devido alteração no exame ecocardiográfico recente que demonstrou aspecto de cardiomiopatia dilatada, hipocinesia difusa de paredes de ventrículo esquerdo (VE), trabeculado acentuado anterolateral apical e queda de fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) 27%. As imagens cintilográficas demonstraram isquemia miocárdica estresse-induzida nos segmentos apical, ânterosseptal (médio) e isquemia associada à fibrose nos segmentos ântero-septal (basal) e inferior apical. Área isquêmica estimada em 5% apresentou disfunção global do ventrículo esquerdo e espessamento reduzido ântero-septal e FEVE de 35%. A ressonância magnética demonstrou arritmias frequentes, massa não compactada estimada em 23% do VE com disfunção global do VE, com FEVE 29% e trabeculado acentuado nos segmentos laterais com hipocinesia e sinais de fibrose ântero-septal basal.

### **Conclusão:**

A CMNC a partir da suspeita é diagnosticada, em geral, tardiamente. Mesmo se tratando de uma forte suspeita diagnóstica, a sua confirmação ainda não ocorreu, sendo o próximo passo da investigação a realização de rastreio genético para CMDF. Um dos papéis da cintilografia de perfusão miocárdica está no diagnóstico diferencial de outras patologias cardiovasculares estabelecidas e da confirmação da localização e da extensão da área isquêmica, que na maioria dos casos corresponde a área de trabeculações.