

Tratamento de Miocardite fulminante por células gigantes associado a sarcoidose, com suporte mecânico circulatório e imunossupressão.

MARCELO WESTERLUND MONTERA, LEONARDO BAUMWORCEL, ALEXANDRE SICILIANO COLAFRANCESCHI, Schulteiss P.

Hospital Procardiaco Centro de Insuficiência Cardíaca, Rio de Janeiro, RJ,
BRASIL.
IKDT- Charité Berlim, Alemanha.

Introdução: A miocardite fulminante por células gigantes (MCG) apresenta alta mortalidade. A associação com sarcoidose com presença de alterações vasculares e manifestações hemorrágicas, tem sido demonstrado sugerindo uma base genômica comum a ambas as patologias. O tratamento com suporte mecânico circulatório e imunossupressão melhoram o prognóstico deste pacientes.

Objetivo: Relato de condição clínica rara de miocardite fulminante por associação de CG a sarcoidose, demonstrando o benéfico do diagnóstico precoce através da BEM e do tratamento com SMC e imunossupressão, como ponte para transplante cardíaco.

Relato: 51 anos, feminina, início súbito de dor precordial e dispneia progressiva, que evoluiu em 72 horas para choque cardiogênico associado a eventos frequentes de taquicardia ventricular e fibrilação ventricular. Foi implantado SMC c/ECMO para estabilização da paciente. Evolui após 10 dias para implante de centrímag para suporte do ventrículo direito associado à heart mate II para suporte do ventrículo esquerdo. A biopsia endomiocárdica (BEM), demonstrou MCG com genoma de sarcoidose. A paciente apresentou hemorragia pulmonar e gastro-intestinal por vasculite, secundária a sarcoidose. Sendo tratada com embolização e imunossupressão com corticoide, azatioprina e ciclosporina, apresentando estabilização e implantado CDI. Após 76 dias de suporte foi encaminhada a transplante cardíaco.

Discussão: A Miocardite fulminante por CG apresenta alta mortalidade, sendo necessário o diagnóstico precoce por BEM, para o tratamento adequado com SMC e imunossupressão, que melhoram a sobrevida. A possibilidade de que MCG possa ser uma expressão da sarcoidose, tem sido descrita através de análise do genoma. Este caso demonstra o benefício da investigação do diagnóstico etiológico pela BEM na miocardite fulminante, com análise histológica e do genoma, que permitiram o diagnóstico da associação de ambas as patologias, que direcionaram o tratamento para SMC e imunossupressão, com melhora clínica e que permitiram encaminhamento para o transplante cardíaco.