

EDIÇÃO ESPECIAL

INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA DECORRENTE DE MIOCARDIOPATIA PÓS-PARTO EM PUÉRPERA SEM FATORES DE RISCO

Acute Heart Failure secondary to peripartum cardiomyopathy in a puerperal woman without risk factors

Nathalia Carvalho Fleith ¹

Wellington da Silva Leandro ²

Renan Gomes Silva ³

Jhonatan de Campos Rosa ⁴

Sandy Benedet Tautz ⁵

João Vitor Vieira Grafulim ⁶

Resumo: A miocardiopatia pós-parto é uma forma rara de insuficiência cardíaca que ocorre no final da gestação ou no período puerperal, caracterizada por disfunção sistólica do ventrículo esquerdo com fração de ejeção inferior a 45%, na ausência de outras causas identificáveis. Este estudo apresenta um relato de caso retrospectivo e descritivo de uma paciente de 22 anos, puérpera de quatro dias após cesariana, sem fatores de risco conhecidos, que evoluiu com astenia, dispneia progressiva e palpitações. A paciente foi admitida em unidade de alta complexidade com insuficiência respiratória aguda, necessitando de intubação orotraqueal e suporte vasoativo. Os exames iniciais descartaram tromboembolismo pulmonar e outras etiologias

41

¹ Acadêmico de medicina; Universidade do extremo sul catarinense; Criciúma, SC, Brasil. Email: nathaliacfleith@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9442-2088> <https://lattes.cnpq.br/1376282943567629>

² Residente de clínica médica do hospital São José de Criciúma, SC, Brasil Email: tonnsl@outlook.com.br ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2508-9357> <http://lattes.cnpq.br/3559291791144239>

³ Acadêmico de medicina; Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC, Brasil; Email: renangomes2908@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4541-460X> <https://lattes.cnpq.br/0896672332786045>

⁴ Acadêmico de medicina; Universidade do Extremo Sul Catarinense; Criciúma, SC, Brasil. Email: jhonatan_rapel@unesb.net ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8267-1917> <http://lattes.cnpq.br/4617104544775966>

⁵ Acadêmica de medicina; Universidade do Extremo Sul Catarinense; Criciúma, SC, Brasil. Email: sbtautz@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0472-5623> <http://lattes.cnpq.br/4635282741448251>

⁶ Acadêmico de medicina; Universidade do Extremo Sul Catarinense; Criciúma, SC, Brasil. Email: joaografulim@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4172-3117> <http://lattes.cnpq.br/0430311007199220>

Autor Correspondente:

Nathalia Carvalho Fleith

Endereço: Rua Joaquim nabuco, 35, ap 506, Centro, Criciúma, SC

Telefone: +55 (48)988103502

Email: nathaliacfleith@gmail.com

de insuficiência cardíaca. O ecocardiograma revelou miocardiopatia dilatada com fração de ejeção de 28%, compatível com miocardiopatia pós-parto. O caso reforça a importância do reconhecimento precoce e do manejo intensivo dessa condição potencialmente fatal, mesmo na ausência de fatores predisponentes clássicos.

Palavras-chave: miocardiopatia pós-parto; insuficiência cardíaca; puerpério; disfunção ventricular esquerda; relato de caso.

Abstract: Peripartum cardiomyopathy is a rare form of heart failure that occurs in late pregnancy or during the postpartum period, characterized by left ventricular systolic dysfunction with an ejection fraction below 45%, in the absence of other identifiable causes. This study presents a retrospective and descriptive case report of a 22-year-old woman, four days postpartum after cesarean delivery, with no known risk factors, who developed asthenia, progressive dyspnea, and palpitations. The patient was admitted to a high-complexity hospital with acute respiratory failure, requiring orotracheal intubation and vasopressor support. Initial investigations ruled out pulmonary thromboembolism and other causes of heart failure. Echocardiography revealed dilated cardiomyopathy with an ejection fraction of 28%, consistent with peripartum cardiomyopathy. This case highlights the importance of early recognition and intensive management of this potentially fatal condition, even in patients without classic predisposing factors.

Keywords: peripartum cardiomyopathy; heart failure; postpartum period; left ventricular dysfunction; case report.

Introdução

A miocardiopatia pós-parto é uma causa rara de insuficiência cardíaca (IC) que afeta mulheres no puerpério ou no final da gravidez. Como fatores de risco tem-se idade superior a 30 anos, descendência africana, gestação múltipla, uso de cocaína, terapia tocolítica oral de longo prazo e paridade maior

que 4 filhos. O diagnóstico da patologia é baseado em 3 critérios clínicos: desenvolvimento de IC no final ou meses seguintes da gravidez, ausência de outra causa identificável para a IC e disfunção sistólica do ventrículo esquerdo com fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) menor que 45%.

Métodos

Este é um estudo de relato de caso, retrospectivo, observacional e descritivo, baseado na análise de prontuários, que retrata o caso clínico de uma mulher diagnosticada com miocardiopatia pós-parto sem predisposição identificada.

Resultados

Feminina, branca, 22 anos, puérpera de quatro dias pós cesariana, indicada por parada de progressão e taquicardia fetal sustentada, apresentou astenia, dispneia progressiva e palpitações dois dias após a alta da maternidade. Paciente sem comorbidade e sem patologias gestacionais, com feto único e pré-natal conduzido de forma adequada. Chega a um hospital de alta complexibilidade com insuficiência respiratória e necessidade de intubação orotraqueal (IOT). No serviço foram realizados: raio x de tórax o qual apresentou infiltrado difuso e aumento da silhueta cardíaca, eletrocardiograma com taquicardia sinusal e laboratoriais sem alterações relevantes para o quadro. Solicitado angiotomografia arterial pulmonar, para avaliação de tromboembolismo pulmonar (TEP), o qual apresentou artéria pulmonar e ramos principais de calibre preservado, e sem demais evidências de estenoses, dilatações aneurismáticas ou sinais compatíveis com embolia pulmonar. Paciente foi encaminhada para a unidade de cuidados intensivos (UTI), com a necessidade de drogas vasoativas, e realização de ecocardiograma (ECO). No ECO foi demonstrado miocardiopatia dilatada, com disfunção contrátil ventricular esquerda de grau importante e FEVE de 28%. Também, ventrículo direito com dimensões normais e função sistólica levemente reduzida. Diante da investigação, a miocardiopatia pós-parto foi sugerida como a causa da IC e do impacto clínico adverso. A paciente segue em cuidados na UTI,

apresentando melhora progressiva da estabilidade hemodinâmica, porém sem previsão de alta hospitalar até o momento.

Conclusão

O caso descreve a possibilidade de um diagnóstico de miocardiopatia pós-parto em uma paciente feminina sem fatores de riscos conhecidos. Essa é uma condição incomum, pouco descrita em literatura e que demanda diagnóstico precoce e instituição de medidas rápidas a fim prevenir a progressão fatal da doença.

Referências:

1. Sliwa K, Hilfiker-Kleiner D, Petrie MC, e outros. Estado atual do conhecimento sobre etiologia, diagnóstico, manejo e terapia da cardiomiopatia periparto: uma declaração de posição da Associação de Insuficiência Cardíaca do Grupo de Trabalho da Sociedade Europeia de Cardiologia sobre cardiomiopatia periparto. *Eur J Coração Falha* 2010; 12:767.
2. Demakis JG, Rahimtoola SH, Sutton GC, e outros. Curso natural da cardiomiopatia periparto. *Circulação* 1971; 44:1053.
3. Regitz-Zagrosek V, Roos-Hesselink JW, Bauersachs J, e outros. Diretrizes ESC 2018 para o manejo de doenças cardiovasculares durante a gravidez. *Kardiol Pol* 2019; 77:245.
4. Bauersachs J, König T, van der Meer P, e outros. Fisiopatologia, diagnóstico e manejo da cardiomiopatia periparto: uma declaração de posição da Associação de Insuficiência Cardíaca do Grupo de Estudo da Sociedade Europeia de Cardiologia sobre cardiomiopatia periparto. *Eur J Heart Fail* 2019; 21:827.
5. Sliwa K, Mebazaa A, Hilfiker-Kleiner D, e outros. Características clínicas de pacientes do registro mundial de cardiomiopatia periparto (PPCM): Programa de Pesquisa Euroobservacional em conjunto com a Associação

de Insuficiência Cardíaca do Grupo de Estudo da Sociedade Europeia de Cardiologia sobre PPCM. Eur J Falha Cardíaca 2017; 19:1131.

6. Davidson NM, Parry EH. A etiologia da insuficiência cardíaca periparto. Am Heart J 1979; 97:535.