

# Diagnóstico Desafiador de Infarto do Miocárdio Devido à Artéria Circunflexa Esquerda Anômala

## Challenging Diagnosis of Myocardial Infarction Due to Anomalous Left Circumflex Artery

Maksymilian P. Opolski,<sup>1</sup> Kajetan Grodecki,<sup>2</sup> Mateusz Spiewak,<sup>1</sup> Mariusz Furmanek,<sup>3</sup> Ilona Michalowska<sup>1</sup>

Institute of Cardiology,<sup>1</sup> Varsóvia, Polônia

Medical University of Warsaw,<sup>2</sup> Varsóvia, Polônia

Medical Center for Postgraduate Education,<sup>3</sup> Varsóvia, Polônia

Homem de 45 anos sem história médica apresentou dor torácica retroesternal e elevação do segmento ST em derivações inferolaterais no ECG. A angiografia coronária invasiva, juntamente com a tomografia de coerência óptica realizada como parte do estudo clínico, mostraram artérias coronárias normais, e foi diagnosticado infarto do miocárdio com artérias coronárias não obstrutivas (MINOCA) (Figura 1 A-B). Devido à dor torácica contínua, foi realizada uma angiografia por tomografia computadorizada de descarte triplo (CTA) para excluir a dissecação aórtica e a embolia pulmonar. Aliás, detectou-se uma artéria circunflexa esquerda anômala (CxE) que se originou no seio direito de Valsalva com suspeita de estenose grave (Figura 1 C-E). A angiografia seletiva da CxE confirmou uma lesão grave no segmento distal do vaso (Figura 1 F), no entanto, dada a resolução dos sintomas do paciente, foi tomada a decisão de terapia médica com agentes antiplaquetários duplos. Na alta, a ressonância magnética cardíaca revelou uma fração de ejeção do ventrículo esquerdo (53%) ligeiramente reduzida, com edema miocárdico e infarto transmural da parede lateral basal e média (Figura 1 G-H).

CxE surgindo do seio aórtico direito é uma anomalia coronária mais frequente (AAC) encontrada em até 0,7% da população.

### Palavras-chave

Infarto do Miocárdio / Diagnóstico; Anomalias das Artérias Coronárias; Angiografia Coronária; Ressonância Magnética Cardíaca.

Correspondência: Maksymilian P. Opolski •

Alpejska 42, 04-628, Warsaw – Poland

E-mail: opolski.mp@gmail.com, maxopol@gmail.com

Artigo recebido em 19/08/2017, revisado em 12/12/2017, aceito em 12/12/2017

DOI: 10.5935/abc.20180093

Embora a CxE anômala seja considerada benigna, o ângulo severo e o curso tortuoso dos vasos podem predispor a aterosclerose acelerada. Neste caso, a CxE anômala foi omitida devido à canulação super seletiva da artéria coronária direita e um grande ramo intermediário foi incorretamente classificado como CxE levando a revascularização tardia e lesão miocárdica irreversível. Este caso destaca que a AAC poderia ser incluída no diagnóstico diferencial da MINOCA e revela o potencial do descarte triplo de CTA na detecção da CAA.

### Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Opolski MP, Spiewak M; Obtenção de dados: Opolski MP, Spiewak M, Furmanek M, Michalowska I; Análise e interpretação dos dados e revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Opolski MP, Grodecki K, Spiewak M, Furmanek M, Michalowska I; Obtenção de financiamento: Opolski MP; Redação do manuscrito: Opolski MP, Grodecki K.

### Potencial conflito de interesses

Declaro não haver conflito de interesses pertinentes.

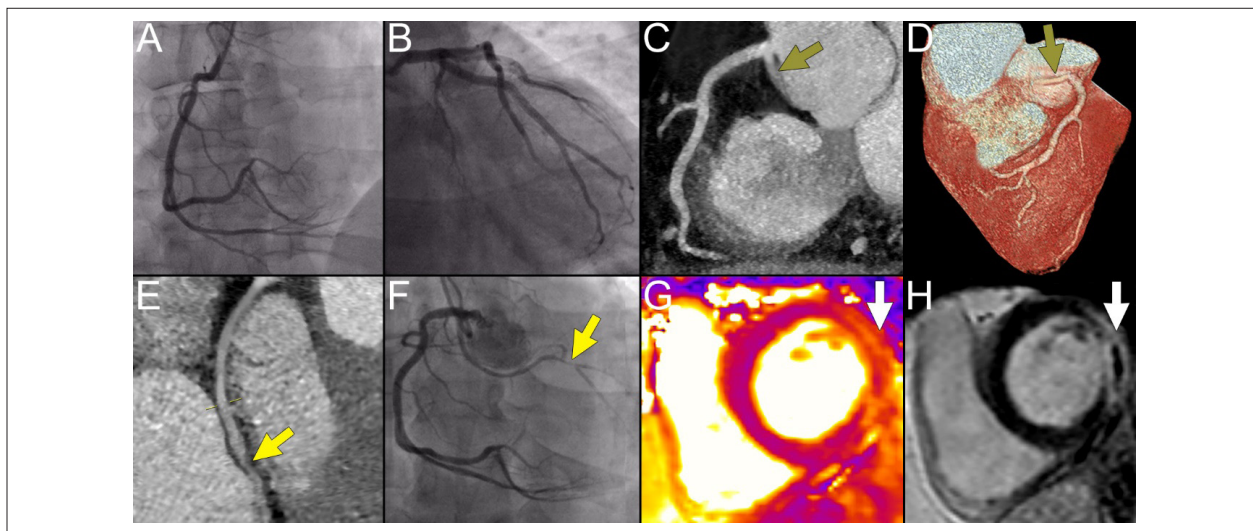
### Fontes de financiamento

O presente estudo foi financiado pela Research Grant “Iuventus Plus” da Polish Ministry of Science and Higher Education [IP2014 034073].

### Vinculação acadêmica

Não há vinculação deste estudo a programas de pós-graduação.

## Imagem



**Figura 1** – Angiografia coronária, angiotomografia computadorizada coronária e achados de ressonância magnética cardíaca do paciente com diagnóstico desafiador de infarto do miocárdio e artéria circunflexa esquerda anômala.

