

RELATO DE CASO

**MIXOMA ATRIAL ESQUERDO COMO CAUSA DE HIPERTENSÃO PULMONAR
EM CRIANÇA DE 9 ANOS.**

Reis MAC¹,vSilva JBP¹, Costa KS¹, Herrera MR²

¹Graduandos em Medicina pelo Centro Universitário Unirg – Gurupi (TO);

² Médico, Especialista em Cardiologia e Ecocardiografia pela FAMERP – São José do Rio Preto (SP). Professor e Coordenador de Estágio do Curso de Medicina do Centro Universitário UnirG, Gurupi – TO, Brasil.

Introdução: Os tumores cardíacos primários (TCP) são raros, especialmente em crianças, sendo a maioria benigna. Apresentam uma incidência de até 3% em estudos ecocardiográficos e de 0,0017 a 0,08%, em estudos necroscópicos. Dentre os TCP, o mais frequente na infância é o rabiomioma, cuja incidência é de 45 a 75% do total, os fibromas com uma frequência de 6-25%, aparecem em neonatos e lactentes, com menos frequência em crianças maiores e os mixomas, que têm frequência de 5,10% em crianças, no entanto, é mais frequente em adultos (30%). **Relato do caso:** N.M.O.J, sexo feminino, 9 anos, procedente de Formoso do Araguaia, Tocantins (TO), foi admitida no pronto socorro infantil do Hospital Regional de Gurupi-TO, no dia quatorze de março de 2016, com quadro de emagrecimento, cansaço, dispnéia a moderados esforços, dispnéia paroxística noturna, dor torácica e palpitações há cerca de 5 meses, com piora nos últimos 6 dias. Ao exame físico, taquicárdica, com sopro em foco mitral (+++/4+), irradiando para região axilar esquerda, precórdio hiperdinâmico. Radiografia de tórax com área cardíaca aumentada. Eletrocardiograma evidenciou uma taquicardia sinusal, sobrecarga atrial e ventricular esquerda. **Discussão:** Medicamentos e recomendações, carvedilol 3,125mg sendo diluído 2 comprimidos em 10ml de água destilada (AD), administrando 10ml Via Oral (VO) de 12 em 12 horas, furosemida 40mg sendo diluído um comprimido em 10 ml de AD, administrando 4ml VO uma vez por dia. Além disso, a cabeceira da cama da paciente foi elevada em 30 graus e foi recomendado que seja diariamente medida e anotada a diurese. Ao ecocardiograma, presença de mixoma atrial esquerdo levando a dupla disfunção valvar mitral, estenose e insuficiência importante, hipertensão pulmonar secundária de grau importante e insuficiência tricúspide de grau moderado. Após melhora clínica foi transferida para o hospital geral de Palmas (HGP), onde foi realizada a exérese do mixoma no dia 22 de Abril, porém 7 dias após a cirurgia a paciente sofreu uma convulsão e faleceu devido a um tromboembolismo pulmonar. **Considerações finais:** Este caso se mostra relevante, pois ilustra uma patologia rara com sinais e sintomas

comuns. O estudo sobre esta patologia amplia os diagnósticos diferenciais de dispnéia na criança com sobrecarga atrial.