

CISTO PERICÁRDICO GIGANTE EM PACIENTE ASSINTOMÁTICO

GIANT PERICARDIAL CYST IN ASYMPTOMATIC PATIENT

ELÍSIO G. GARCIA ¹
 REBECCA R. TAVARES ¹
 RENATA M. ALMEIDA ¹
 GIOVANA G.F. MESQUITA ¹
 MIKHAEL R. EL CHEIKH ¹
 LEANDRO SPONTON ²
 RACHEL J.T. SPONTON ³
 AGUINALDO F. FREITAS JR ⁴

Palavras-chave: cistos pericárdicos, tórax
 Keywords: pericardial cysts, chest

RESUMO

Os cistos pericárdicos são alterações genéticas benignas e incomuns, sendo a maioria assintomática e diagnosticada na radiografia de tórax. Os cistos gigantes são raros, havendo poucos relatos sobre sua história natural, apresentação clínica e tratamento. A seguir, os autores descrevem um caso de cisto pericárdico gigante e assintomático, sem sintomatologia compressiva adjacente e cujo tratamento baseou-se apenas no seguimento clínico do paciente.

INTRODUÇÃO

Os cistos pericárdicos são formados pela coalescência incompleta da lacuna fetal durante a formação do pericárdio¹. A incidência estimada do cisto pericárdico é de 1:100.000, sendo responsáveis por 6% a 7% das massas mediastinais relatadas na literatura². Estes cistos não se comunicam com o espaço pericárdico e, em mais de 50% dos casos, são assintomáticos. Usualmente, ocorrem mais em adultos, frequentemente na terceira e quarta décadas de vida e raramente em crianças, sem preferência por sexo. Dor torácica, dispneia ou taquipneia paroxística são sintomas que podem ser encontrados em 25 a 30% dos pacientes^{1,2}. O achado radiológico mais comum é de uma lesão circular radiodensa homogênea no ângulo cardiofrênico direito em 2/3 dos casos. Estes achados são suficientes para o diagnóstico, porém a sua confirmação deve ser obtida pela ecocardiografia bidimensional, tomografia computadorizada ou ressonância nuclear magnética¹⁻³. O objetivo do presente relato é descrever um caso de cisto pericárdico gigante em paciente assintomático.

RELATO DO CASO

Paciente de 30 anos, sexo masculino, foi ao ambulatório de cardiologia para exames de rotina e liberação para atividade física. Previamente hígido e assintomático cardiovascular, não apresentava antecedentes pessoais ou familiares de comorbidades de risco. Ao exame físico, apresentava bom estado geral, corado

e acianótico, ritmo cardíaco regular em dois tempos, bulhas normofonéticas e sem sopros. A frequência cardíaca era de 75 bpm e a pressão arterial 110 x 75 mmHg nos quatro membros. A ausculta pulmonar demonstrou murmúrio vesicular normal bilateralmente.

A radiografia de tórax demonstrou imagem radiodensa e homogênea no ângulo cardiofrênico direito (Fig. 1).

No ecodopplercardiograma, demonstrou-se imagem hipocogênica de 8 cm sobre o átrio direito, sem comprometimento da função diastólica (Fig. 2).



Figura 1: Radiografia de tórax em PA, revelando imagem radiodensa homogênea no ângulo cardiofrênico direito

1 - ACADÊMICO DE MEDICINA NA FM/UFMG

2 - CARDIOLOGISTA, ESPECIALISTA EM RESSONÂNCIA CARDÍACA

3 - MÉDICA ECOCARDIOGRAFISTA

4 - PROFESSOR NA FM/UFMG E DOUTOR EM CARDIOLOGIA PELA FM/USP

