INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO EM UM PACIENTE COM COVID-19, UM RELATO DE CASO.

Simpósio Brasileiro Multidisciplinar De Cuidados Ao Paciente Em Terapia Intensiva., 1ª edição, de 23/11/2020 a 26/11/2020
ISBN dos Anais: 978-65-86861-47-1

SILVA; Cynthia Jéssica Selete [1], SILVA; Taís Lorrane Mendes [2], BARBOSA; Matheus Macedo [3], DIAS; Karen Maiara Ferreira Cortes [4], BARBOSA; Anna Carolina Ribeiro [5]

RESUMO

A COVID-19, causada pelo vírus Sars-Cov-2, apresenta um manejo que se mostra um desafio global. Quando severa, cursa com inflamação sistêmica e complicações pulmonares. Todavia, complicações cardiovasculares podem ocorrer, contribuindo como fator de morbimortalidade. LONG et al. (2020) elenca as principais complicações cardiovasculares associadas à infecção por COVID-19: lesão miocárdica e miocardite, infarto agudo do miocárdio (IAM), insuficiência cardíaca aguda e cardiomiopatia, disritmias, evento tromboembólico venoso e problemas relacionados a interações medicamentosas. Este trabalho objetiva relatar o caso de IAM em um paciente com Sars-Cov-2, enfatizando a necessidade de atenção aos sinais clínicos cardiovasculares para maximizar os cuidados do paciente com COVID-19, levando a maior atenção ao sistema cardiovascular, em busca de melhores desfechos. A. F. S., masculino, 83 anos, ex-tabagista, história de enfisema pulmonar, doença renal crônica e hipotireoidismo. Em 15/10/2020 apresentou febre, tosse seca, mialgia e prostração, tratando com antipirético e analgésico. Procurou uma Unidade de Pronto Atendimento em 21/10/2020 queixando-se de falta de ar, com saturação de oxigênio de 93%. Transferido a um hospital particular, realizou exames complementares resultando em: D-dímero: 4000 ng/mL; gasometria arterial: PO2 de 70 mmHg; tomografia de tórax evidenciando comprometimento pulmonar pelo enfisema, infiltrado em vidro fosco acometendo cerca de 25% dos pulmões, compatível com pneumonia viral; ecocardiograma normal e teste de antígeno para COVID-19 positivo. Posteriormente, apresentou piora da dispneia, dessaturação e queda da PO2 na gasometria. Foi realizada a Ventilação Não Invasiva durante a noite, sem resposta. Em 22/10/2020 desenvolveu quadro de acidose respiratória (PCO2 68 mmHg; PO2 53 mmHg). Entubado sem resposta pela extensa fibrose pulmonar, necessitou de bloqueador neuromuscular (rocurônio) para ventilar, sendo encaminhado para o Centro de Terapia Intensiva, com administração de Enoxaparina, Ceftriaxona, Azitromicina e Metilprednisolona. Houve piora da função renal, com redução do débito urinário em 200ml/24h, acidose metabólica e hipercalemia, sendo indicada diálise. Em 24/10/2020 apresentou troponina positiva, sem apresentar tromboembolismo pulmonar na angiotomografia. O D-dímero apresentou resultado de 8000 ng/mL e no ecocardiograma constatou-se disfunção do ventrículo esquerdo de moderada a grave, com fração de ejeção de 45% e disfunção segmentar da parede anterior, corroborando para o diagnóstico de IAM. Ao realizar cateterismo, houve piora na instabilidade hemodinâmica, administrou-se noradrenalina e vasopressina em doses máximas, não sendo possível a conclusão do procedimento. No dia 27/10/2020 evoluiu para óbito. As complicações cardiovasculares apresentadas por pacientes com COVID-19 podem ser resultantes de inúmeras interações, desde lesão direta no músculo cardíaco causado pelo vírus, até complicações secundárias desencadeadas pela inflamação. O dano ao sistema

[1] Centro Universitário Ingá, cynthia_selete@hotmail.com
[2] Centro Universitário Ingá, taislms@hotmail.com
[3] Universidade Federal de Lavras (UFLA) / Departamento de Ciências da Saúde (DSA), matheus.barbosa@estudante.ufla.br
[4] Universidade Central do Paraguai, karencortes1986@gmail.com
[5] CER Leblon, annacrbarbosa@yahoo.com.br

cardiovascular é mais prevalente em pacientes com risco cardiovascular. Tal achado, somado com a inflamação sistêmica, que foi uma resposta do organismo a presença do vírus e que se nota devido a elevação de marcadores de inflamação (dimero-d), corroboraram para o desfecho do caso. O caso relatado demonstra que complicações cardiovasculares que podem se desenvolver juntamente com o quadro da doença, sendo um desdobrar, e evidencia que pacientes com COVID-19 precisam de monitoramento minucioso do sistema cardiovascular, a fim de reduzir índices de mortalidade por eventos cardíacos em pacientes com a doença.

PALAVRAS-CHAVE: Infarto Agudo do Miocárdio, COVID-19, complicações cardiovasculares, cuidados intensivos.

[1] Centro Universitário Ingá, cynthia_selete@hotmail.com
[2] Centro Universitário Ingá, taislms@hotmail.com
[3] Universidade Federal de Lavras (UFLA) / Departamento de Ciências da Saúde (DSA), matheus.barbosa@estudante.ufla.br
[4] Universidade Central do Paraguai, karencortes1986@gmail.com
[5] CER Leblon, annacrbarbosa@yahoo.com.br