

Título: MIOCARDIO NÃO COMPACTADO COM BLOQUEIO DE RAMO ASSOCIADO A MIOCARDIOPATIA DILATADA

Autor Principal: **Virginia Reale Fernandes - vivizinhareale@gmail.com**

Apresentador: **Virginia Reale Fernandes**

Co-Autores:

Amanda Marques Vicente

Paula Reale Fernandes

Lilian Frank Fionda Melin

Paulo Vendel Zorzo

Luiz Carlos Trifilio

Categoria: **Medicina**

Forma de Apresentação: **Painel**

Resumo

Introdução. American Heart Association (AHA), em 2006, incluiu a não compactação do miocárdio ventricular (MNCVE) como miocardiopatia genética. A prevalência é de 0,05%. **Caracteriza-se** pela tríade insuficiência cardíaca, arritmias e complicações tromboembólica. **O diagnóstico**, muitas vezes, é feito em atraso ou é mascarado. **O prognóstico** depende da gravidade da disfunção VE e comorbidades. **Objetivo.** Relatar a associação entre MNCVE e miocardiopatia dilatada, além de avaliar prognóstico. **Metodologia.** Análise de dados retirados de prontuário e pesquisa do tema, em base de dados. **Resultados.** MASM, 53 anos, feminino, queixa dispnéia súbita após exercício físico. Nega patologias pregressas. Relata cardiomiopatia em irmão. Apresenta RCI3T com B4. ECG evidenciou bloqueio de ramo esquerdo e radiografia de tórax, área cardíaca normal. O ecodopplercardiograma mostrou movimentação assíncrona de septo intraventricular, hipocinesia de paredes, fração de ejeção 40% e VE com trabeculações. Tomografia computadorizada mostrou aumento dos diâmetros cavitários. Ressonância magnética constatou miocardiopatia dilatada e hipertrabeculação bi-ventricular. Não apresentou arritmias, fenômenos embólicos e ficou assintomática por 53 anos. Paciente em bom estado em uso de carvedilol, AAS, cloxazolam e espirolactona. **Conclusão.** A MNCVE é considerada cardiomiopatia genética rara. Apesar do alto índice de morbimortalidade, o relato sugere que casos com boa função miocárdica, ausência de arritmias e fenômenos embólicos podem ter bom prognóstico. Considerando as graves potenciais repercussões, o MNCVE deve ser lembrado e divulgado na literatura médica, visando evitar subdiagnósticos e comprometimento na do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: cardiomiopatia congênita, miocárdio não compactado, miocardiopatia dilatada, trabeculações