

## Tamponamento cardíaco em paciente com hipotireoidismo pós tireoidectomia

Luiz Rodolfo C. Braga, Anna Maria A. de Oliveira, Rodrigo Gomes Pires de Lima, Fábio Lopes Erthal, André Braga Duarte, Nelson Luiz Velasco Braga, Julia Alfradique, Estevão Luiz C. Braga, Flavio Augusto Colucci, Guilherme Gil.

Instituto Nacional de Cardiologia; Rio de Janeiro – RJ; Hospital Regional Darcy Vargas; Rio Bonito – RJ,

[luizrodolfobraga@gmail.com](mailto:luizrodolfobraga@gmail.com)

- Os autores descrevem um caso de derrame pericárdico acompanhado de tamponamento cardíaco cuja etiologia foi o hipotireoidismo secundário a tireoidectomia.

- Introdução:** O derrame pericárdico é uma complicação comum de pacientes com hipotireoidismo, sendo registrado em 30 a 80% dos casos avançados da doença. Embora raramente complique por tamponamento cardíaco, essa ocorrência deve ser registrada, e uma pista para seu diagnóstico pode ser a presença de frequência cardíaca inesperadamente elevada num quadro de hipotireoidismo, além de outras alterações encontradas no exame físico como hipotensão, turgência jugular e sinal de Kussmaul.

- Caso clínico:** I.A.C.M.S, 53 anos, feminina, sem comorbidades, história de tireoidectomia total há 9 anos por nódulos, sem acompanhamento pós cirúrgico. Internação hospitalar devido quadro de dispneia aos mínimos esforços associado a dor precordial em aperto e edema de membros inferiores, relatava piora dos sintomas nos últimos dois meses. Exames laboratoriais com hemoglobina 11,7 g/dl; ureia e creatinina normais, Troponina qualitativa negativa, PCR menor que 6mg/l, Nt-proBNP 69 pg/ml e dosagem de hormônios tireoidianos com TSH de 62,96 µil/ml e T4 Livre de 0,589 ng/dl. Radiografia de tórax em PA evidenciando espessamento pericárdico, com volumoso derrame pericárdico (Figura1). Eletrocardiograma de 12 derivações em ritmo sinusal, FC 74 bpm, pr 164ms, eixo do QRS + 55, baixa voltagem difusa (Figura 2). Ecocardiograma com evidência de dimensões cavitárias normais, função sistólica biventricular preservadas FE de 69% por Teicholz, valvas morfologicamente normais e normofuncionantes e presença de volumoso derrame pericárdico circunferencial e hipoecoico, levando a compressão do VD em proto – mesodiástole (figuras 3 e 4). Realizada drenagem pericárdica com saída de mais de 3000ml de líquido amarelo citrino (LDH 75 U/L, ptn 5,9G/DL). Paciente apresentando melhora dos sintomas após drenagem e início de reposição hormonal, encaminhada para acompanhamento ambulatorial com endocrinologista, sem recorrência do derrame pericárdico.

- Discussão:** Embora raro, o hipotireoidismo deve ser lembrado como uma das causas de tamponamento cardíaco em pacientes com clínica de insuficiência cardíaca de instalação insidiosa. O tratamento do derrame pericárdio no hipotireoidismo é realizado através da reposição de hormônio tireoidiano, porém nos pacientes com diagnóstico postergado, com grandes volumes de derrame pericárdico e evolução para tamponamento cardíaco, pode ser necessário drenagem pericárdica.

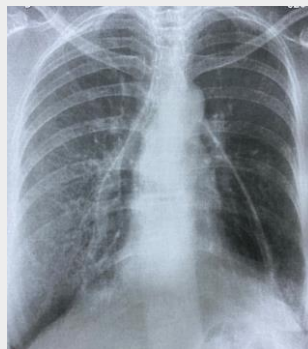


Figura 1: Radiografia de tórax em PA evidenciando espessamento pericárdico, com volumoso derrame pericárdico.

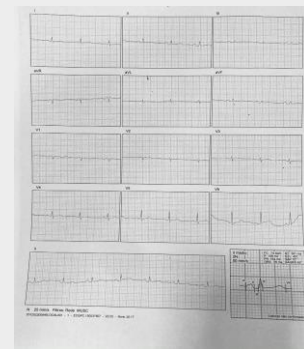


Figura 2: Eletrocardiograma de 12 derivações em Ritmo Sinusal, FC 74 bpm, pr 164ms, eixo do QRS + 55, baixa voltagem difusa.



Figura 3: Imagem ecocardiográfica, Janela paraesternal, plano longitudinal do ventrículo esquerdo. Nota-se diâmetros cavitários normais, estruturas valvares normofuncionantes. Importante derrame pericárdico de aspecto hialino, sem traves de fibrina.

Figura 4: Imagem ecocardiográfica, janela subcostal, plano longitudinal. Observa-se derrame pericárdico importante circundando todo o coração, aspecto "swinging heart", há colapso diastólico do VD com sinais iniciais de restrição. Análise dos fluxos prejudicada.

### Referencias:

- Rachid A, Caum LC, Trentini AP, Fischer CA, Antonelli DA, Hagemann RP. Derrame pericárdico com tamponamento cardíaco como forma de apresentação de hipotireoidismo primário. Arq Bras Cardiol. 2002;78(6):580-5.
- Montera M.W., Mesquita E.T, Colafranceschi A.S, Oliveira Junior A.M, Rabischoffsky A., Ianni B.M., et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de Miocardites e Pericardites. Arq Bras Cardiol 2013
- Jiménez-Nácher JJ, de Alonso N, Vega B, del Río A, Moya JL, Barrios V, et al. Taponamiento cardíaco como forma de presentación de unhipotiroidismoprimary en una mujer joven. Rev Clin Esp. 1993;193(6):290-2..
- Bodson L, Bouferrache K, Vieillard-Baron A. Cardiac tamponade. Curr Opin Crit Care. 2011 Jun 29. [Epub ahead of print].
- Sagrístà-Sauleda J, Mercé AS, Soler-Soler J. Diagnosis and management of pericardial effusion. World J Cardiol. 2011;3(5):135-43.