

Implantação de Dispositivo de Amplatzer® Após Desinserção do Primeiro [20]

HELENA ANDRADE, DINA RODRIGUES, A. MARINHO DA SILVA, RUI FERREIRA, F. MAYMONE MARTINS, ANTÓNIO SÁ E MELO

Unidade de Cardiologia Pediátrica dos Hospitais da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal
Serviço de Cardiologia Pediátrica do Hospital de Santa Cruz, Carnaxide, Portugal

Rev Port Cardiol 2008; 27 (2): 281-282

Palavras-Chave

Comunicação interauricular; Encerramento percutâneo; Amplatzer®; Desinserção

Amplatzer implantation after displacement of the first device

Key words

Atrial septal defect; Transcatheter closure; Amplatzer®; Displacement

Os autores apresentam o caso clínico de um doente do sexo feminino, a quem foi estabelecido o diagnóstico de comunicação interauricular (CIA) de tipo *ostium secundum* aos 39 anos de idade. Nessa data apresentava cansaço para médios/grandes esforços (classe II da NYHA), em agravamento progressivo. No ecocardiograma por via transesofágica (ETE) visualizou-se aneurisma do septo interauricular, com solução de continuidade de cerca de 14 mm e com *shunt* esquerdo-direito. No cateterismo encontraram-se pressões idênticas em ambas as aurículas, e pressão pulmonar normal.

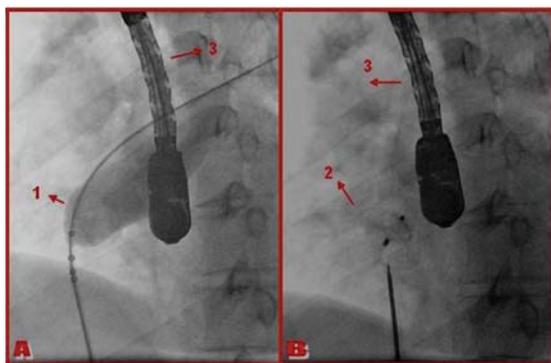


Fig. 1

Colocação do primeiro dispositivo – “Sizing” (A) do diâmetro da comunicação interauricular com balão⁽¹⁾ e colocação (B) de dispositivo de Amplatzer⁽²⁾ para o seu encerramento, com apoio de ecocardiografia transesofágica⁽³⁾.

Fig. 1

Implantation of the first device: Sizing (A) the diameter of the atrial septal defect by balloon⁽¹⁾ and positioning (B) of the Amplatzer⁽²⁾ closure device⁽²⁾, with the aid of transesophageal echocardiography⁽³⁾.

The authors present the case of a female patient diagnosed with ostium secundum type atrial septal defect (ASD) at the age of 39. At the time she was experiencing worsening fatigue with medium to strenuous exertion (NYHA class II). Transesophageal echocardiography (TEE) showed an atrial septal aneurysm, with a solution of continuity of around 14 mm and a left-to-right shunt. Catheterization revealed similar pressures in both atria and normal pulmonary pressure.

The patient underwent percutaneous closure of the ASD with a 22 mm Amplatzer⁽²⁾ device (Fig. 1), which was uneventful.

Routine clinical and echocardiographic evaluations were carried out at one and three months, the patient complaining only of fatigue on minimal exertion.

Six months after ASD closure, transthoracic echocardiography showed the Amplatzer⁽²⁾ device in an unusual position. TEE confirmed displacement of the lower portion of the device and distension of this area of the atrial septum, leading to a significant left-to-right shunt due to poor coaptation between the device and the edges of the ASD.

Percutaneous closure of the residual ASD with a 20 mm Amplatzer⁽²⁾ device (Fig. 2) was performed one year after the first procedure, with no complications.

The patient is currently asymptomatic, with no shunt.

É submetida a encerramento da CIA *secundum* por via percutânea, com dispositivo de Amplatzer® de 22 milímetros de diâmetro (*fig. 1*), sem complicações.

Efectuaram-se avaliações clínicas e ecocardiográficas regulares, ao primeiro e terceiro mês, registando-se apenas queixas de cansaço fácil.

Seis meses após o encerramento percutâneo da CIA é visualizado num ecocardiograma por via transtorácica o dispositivo de Amplatzer® numa posição pouco habitual. Por ETE confirma-se desinserção do dispositivo a nível da sua porção mais baixa ou distensão desta zona do septo interauricular, consentindo *shunt* importante esquerdo-direito a esse nível por má coaptação entre o dispositivo e os bordos da CIA.

É submetida a encerramento percutâneo da CIA residual, um ano após o primeiro procedimento, com dispositivo de Amplatzer® de 20 milímetros de diâmetro (*fig. 2*), e sem intercorrências.

Actualmente a doente encontra-se assintomática, sem qualquer *shunt*.

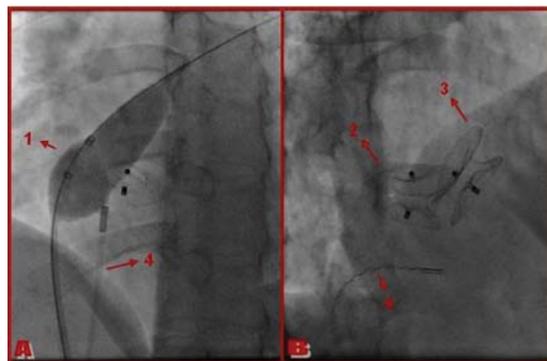


Fig. 2
Implantação do segundo dispositivo – “Sizing” (A) com balão (1) do diâmetro da comunicação interauricular residual e encerramento (B) com dispositivo de Amplatzer® (2), perpendicular ao primeiro (3), com apoio de ecocardiografia intracardíaca⁽⁴⁾.

Fig. 2
Implantation of the second device: Sizing (A) the diameter of the residual atrial septal defect by balloon (1) and closure (B) with Amplatzer® device (2), perpendicular to the first (3), with the aid of intracardiac echocardiography (4).

Pedido de separatas para:
Address for reprints:

HELENA ANDRADE
Unidade de Cardiologia Pediátrica
Hospitais da Universidade de Coimbra
Praceta Prof. Mota Pinto
3000-075 Coimbra, Portugal
Tel. 351.239400400 – Fax 351.239837081
E-mail: helenaandradecarvalho@gmail.com