

Echodata – Laboratório de Ecocardiografia Digital do Paraná

Bolsa no septo atrial — uma nova fonte de trombo?

Uma estrutura semelhante a uma bolsa, comumente encontrada no átrio esquerdo do coração, potencialmente trombogênica e pode ser a causa de muitos eventos isquêmicos, particularmente em pacientes jovens com acidente vascular cerebral, segundo artigo publicado no *Journal of American College of Cardiology: Cardiovascular Interventions*, em janeiro de 2010

The paper, published in the January 2010 issue of the *Journal of the American College of Cardiology: Cardiovascular Interventions*, was written by **Drs Subramaniam Krishnan** and **Miguel Salazar** (University of California at Irvine Medical Center, Orange).

"Mudança do paradigma " in na compreensão?

Essa nova anatomia cardíaca foi descrita pela primeira vez pelos **Drs Subramaniam Krishnan** e **Miguel Salazar** (Universidade da Califórnia).



Bolsa no septo atrial (Foto é cortesia do Dr Krishnan)
Obtido do heartwire.

O reconhecimento dessa bolsa atrial tem o potencial de mudar o paradigma do entendimento de condições tromboembólicas. Essa estrutura pode resultar em estase de sangue e conseqüente complicação tromboembólica.

Acredita-se que isso tenha o potencial de preencher uma lacuna do conhecimento em pacientes com AVC isquêmico. A causa de AVC isquêmico pode não ser claro em 25% à 30% dos pacientes.

O termo AVC criptogênico representa definitivo reconhecimento do falha na área e é fonte de intensa frustração dos médicos.

A semelhança do auriculeta esquerda, a bolsa septal representa uma estrutura adicional capaz de causar AVC tromboembólico.

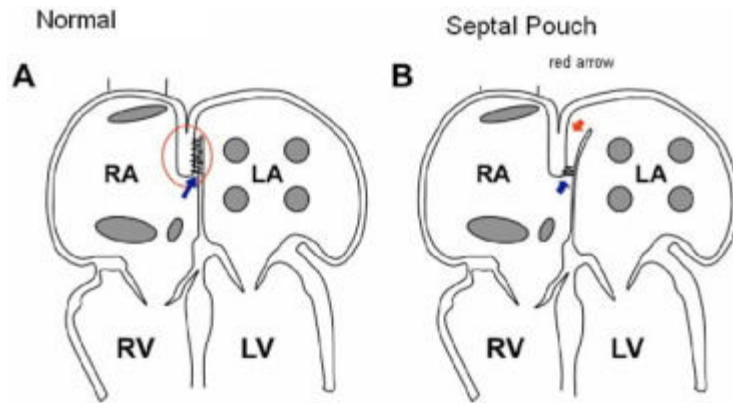
Ainda não é conhecida a prevalência da bolsa septal em pacientes que tiveram AVC, especialmente quando a causa não é conhecida.

Caso essa teoria da bolsa septal seja confirmada como trombogênica e for responsável por um número grande de AVC, isso pode resultar em tratamento mais efetivo para esses pacientes com melhora do prognóstico.

Fechamento incompleto do forame oval

Os autores acreditam que a bolsa do átrio esquerdo, presente em aproximadamente 30% da população, representa um estágio na história do fechamento do forame oval. Em muitos adultos, o forame oval é fechado, porém em aproximadamente 25% dos adultos, ele permanece aberto, o qual é considerado um fator de risco para várias condições clínicas, incluindo AVC embólico, IM e complicações de embolia pulmonar. A prevalência de patente forame oval tende a diminuir com o avançar da idade, de 34% durante as primeiras três décadas de vida para 20% na 9^o década.

Echodata – Laboratório de Ecocardiografia Digital do Paraná



Normal structure and left atrial septal pouch

O fechamento do forame ocorre com adesão das lamínas representadas na figura acima. Mas se adesão acontece somente parcialmente a bolsa é formada. A maioria das pessoas com essas bolsas a abertura é no átrio esquerdo.

Nesse estudo, Krishnan and Salazar examinaram o septo interartrial de 94 autopsias do coração selecionadas ao acaso. Eles encontraram 26 com forame oval patente, 27 com completo fechamento do forame oval e 41 com fusão incompleta. Destes com fusão incompleta 37 têm bolsa septal que abre para a cavidade atrial esquerda e 4 tem a bolsa é acessível pelo átrio direito. Os corações com bolsas do lado esquerdo, tendem a ser mais jovens (média de 50 anos) que os corações com completa fusão (média de 63 anos).

Além da série de autópsia os autores coletaram 600 casos de pacientes examinados pelo ecocardiograma transesofágico ou tomografia computadorizada.