

COMUNICAÇÃO INTERATRIAL DO TIPO OSTIUM SECUNDUM – UM RELATO DE CASO

ATRIAL SEPTAL DEFECT OF THE OSTIUM SECUNDUM TYPE – A CASE REPORT

Autores: *Thaís de Paiva Fernandes*¹; *Pablo Resende Escórcio*¹; *Marco Antonio Alves Azizi*².

¹Discente do curso de Medicina - UNIG

¹Discente do curso de Medicina - UNIG

²Docente do curso de Medicina - UNIG

Autor correspondente: *Thaís de Paiva Fernandes*; thais.f2807@gmail.com

Resumo

A Comunicação Interatrial (CIA) do tipo *ostium secundum* é uma das cardiopatias congênitas mais prevalentes, sendo frequentemente diagnosticada tardiamente devido à sua apresentação clínica insidiosa. Trata-se de um defeito no septo interatrial que permite o fluxo anômalo de sangue entre os átrios, geralmente da esquerda para a direita, o que pode desencadear repercussões hemodinâmicas progressivas. Este artigo visa apresentar um relato de caso clínico de CIA tipo *ostium secundum* em um paciente adulto e discutir os principais aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos à luz da literatura atual.

Palavras-chave: Comunicação interatrial; *Ostium secundum*; Cardiopatia congênita; Fechamento percutâneo; Defeito septal.

Abstract

Atrial septal defect (ASD) of the *ostium secundum* type is one of the most prevalent congenital heart diseases and is often diagnosed late due to its subtle clinical presentation. It consists of an abnormal communication between the atria, typically resulting in a left-to-right shunt, which may lead to progressive hemodynamic consequences. This article presents a clinical case of a young adult woman diagnosed with a significant *ostium secundum* ASD during a routine examination, followed by successful percutaneous closure using an intracardiac prosthesis. The case is accompanied by a brief literature review highlighting the diagnostic approach, therapeutic decision-making, and the effectiveness of percutaneous intervention. Mid-

term follow-up demonstrated favorable outcomes, with anatomical resolution, preserved cardiac function, and absence of residual shunt.

Keywords: Atrial septal defect; *Ostium secundum*; Congenital heart disease; Percutaneous closure; Septal occluder.

Introdução

A Comunicação Interatrial (CIA) é uma malformação congênita caracterizada pela presença de uma abertura anômala no septo que separa os átrios, permitindo o fluxo de sangue entre as câmaras cardíacas (8). Dentre seus subtipos, o ostium secundum é o mais frequente, representando cerca de 75% dos casos (2).

Essa anomalia costuma ser assintomática nas fases iniciais da vida, o que retarda seu diagnóstico. No entanto, a sobrecarga volumétrica progressiva das câmaras direitas pode levar, ao longo dos anos, a sintomas como dispneia, fadiga, arritmias e até mesmo insuficiência cardíaca (7). Em adultos, a CIA corresponde a cerca de 35% das cardiopatias congênitas, sendo mais prevalente em mulheres, com uma proporção de até 2:1 em relação aos homens (4).

A correção do defeito pode ser realizada por abordagem cirúrgica ou percutânea, sendo esta última uma alternativa menos invasiva e com bons índices de eficácia em pacientes com anatomia favorável (1).

Materiais e métodos

Este artigo apresenta um relato de caso clínico complementado por uma breve revisão da literatura. As informações referentes ao caso, incluindo dados clínicos e detalhes do procedimento terapêutico, foram obtidas por meio da análise do prontuário médico e de exames realizados no pré e pós-operatório.

A fundamentação teórica foi construída com base em artigos científicos disponíveis em bases de dados reconhecidas, como PubMed, Google Acadêmico e SciELO, buscando-se publicações relevantes e atualizadas sobre o tema da comunicação interatrial tipo *ostium secundum*.

Relato de caso

Paciente do sexo feminino, 25 anos, previamente hígida, sem histórico de comorbidades, tabagismo ou etilismo. Durante uma consulta médica de rotina, foi detectado um sopro cardíaco à ausculta, o que motivou o encaminhamento à avaliação especializada em cardiologia.

O ecocardiograma transtorácico com Doppler evidenciou dilatação das câmaras direitas, insuficiência tricúspide leve e presença de comunicação interatrial com shunt da esquerda para a direita. Para maior acurácia diagnóstica, foi realizado ecocardiograma transesofágico, que confirmou a presença de Comunicação Interatrial (CIA) do tipo *ostium secundum*, com dimensões máximas de 2,6 x 2,0 cm e shunt significativo do átrio esquerdo para o direito.

A avaliação revelou bordas com as seguintes medidas: superior 1,2 cm, inferior 0,9 cm, póstero-superior 0,9 cm, posteroinferior 1,6 cm, com ausência da borda ântero-superior. Notou-se também sobrecarga volumétrica com aumento do volume do átrio direito (VADi: 51 ml/m²; normal até 30 ml/m²) e dilatação do ventrículo direito, que se mantinha normocontrátil. Houve, também, diagnóstico de hipertensão arterial pulmonar (HAP) leve.

Diante da repercussão hemodinâmica significativa, foi indicado o fechamento percutâneo do defeito. O procedimento foi realizado, via punção da veia femoral direita, com cateterismo direito e esquerdo utilizando cateter tipo multipropósito (MP). Implantou-se a prótese intracardiaca MemoPart ASD Occluder N30, com discos em ambos os átrios e uma porção central que se adapta ao septo interatrial.

O implante transcorreu sem intercorrências, com posicionamento adequado da prótese e ausência de *shunt* residual ao final do procedimento. No acompanhamento de dois meses, o ecocardiograma evidenciou a prótese bem posicionada, sem comunicação residual e apenas regurgitação valvar mínima (mitral, aórtica e tricúspide), sem necessidade de intervenção.

Discussão

A Comunicação Interatrial (CIA) tipo *ostium secundum* representa a forma mais comum de defeito septal atrial, correspondendo a cerca de 75% dos casos (2). Seu diagnóstico pode ser tardio, especialmente quando assintomática, como observado na paciente descrita, cujo sopro cardíaco foi detectado apenas durante consulta de

rotina. Essa característica reforça a importância da avaliação clínica cuidadosa, mesmo em pacientes aparentemente saudáveis.

O fluxo interatrial da esquerda para a direita, presente nesses casos, pode ocasionar sobrecarga das câmaras direitas e evolução para disfunção ventricular, arritmias ou hipertensão pulmonar, especialmente quando não corrigido precocemente (4). No caso apresentado, a paciente já apresentava aumento importante do átrio e ventrículo direitos, além de VADi bastante elevado (51 ml/m^2), o que demonstra repercussão hemodinâmica significativa, apesar da ausência de sintomas.

O fechamento percutâneo com dispositivos como a prótese Amplatzer® ou equivalentes apresenta alta taxa de sucesso técnico, baixa morbimortalidade e bons resultados clínicos no seguimento (1). Da mesma forma, no caso descrito, o uso da prótese MemoPart ASD Occluder N30 demonstrou excelente adaptação ao defeito e ausência de shunt residual, sem complicações peri ou pós-operatórias.

A presença de bordas septais adequadas é um dos principais critérios para a indicação do fechamento percutâneo. Embora a paciente apresentasse ausência da borda ântero-superior, as demais bordas foram suficientes para garantir a estabilidade do dispositivo, resultado também descrito como possível na literatura (6).

No acompanhamento a curto prazo, a paciente apresentou boa evolução clínica, com função cardíaca preservada e apenas regurgitações valvares mínimas. Tal desfecho vai ao encontro das evidências que apoiam o uso de dispositivos percutâneos como alternativa viável e menos invasiva em relação à cirurgia convencional, quando as condições anatômicas são favoráveis (5).

Este caso ilustra a evolução de uma comunicação interatrial tipo ostium secundum significativa, diagnosticada inicialmente em 2020, com repercussão importante sobre as câmaras direitas, especialmente o ventrículo direito (VD), e hipertensão pulmonar leve detectada em avaliação transesofágica pré-operatória. A correção por cateterismo com implante de prótese em 19/07/2021 mostrou-se eficaz, com normalização progressiva das dimensões do VD, redução da pressão pulmonar (PSAP) e ausência de shunt residual. A função sistólica e diastólica do ventrículo esquerdo manteve-se dentro dos padrões normais em todos os exames pós-operatórios. O ecocardiograma de controle mais recente (julho/2024) demonstra evolução estável, com ausência de sobrecarga, função ventricular preservada, discreta regurgitação valvar (sem critérios para prolapso) e excelente posicionamento

da prótese septal, indicando resolução anatômica e funcional da cardiopatia congênita.

Conclusão

A comunicação interatrial do tipo *ostium secundum*, embora, muitas vezes, silenciosa por longos períodos, pode acarretar repercussões hemodinâmicas importantes quando não identificada e tratada precocemente. O caso apresentado evidencia a relevância do rastreamento cardiológico mesmo em pacientes jovens e assintomáticos, uma vez que alterações sutis, como um sopro em consulta de rotina, podem ser a única pista de uma cardiopatia congênita significativa.

A intervenção percutânea, quando bem indicada, mostrou-se segura e eficaz, promovendo a regressão da sobrecarga das câmaras direitas, a estabilização da função cardíaca e a ausência de comunicação residual, conforme evidenciado no seguimento ecocardiográfico seriado.

Além disso, o seguimento ambulatorial demonstrou estabilidade clínica e funcional no médio prazo, sustentando a eficácia da abordagem minimamente invasiva e sua aplicabilidade na prática clínica atual. Portanto, este relato reforça a necessidade de vigilância diagnóstica, o valor da abordagem interdisciplinar e o potencial transformador das técnicas percutâneas no manejo das cardiopatias congênitas em adultos.

REFERÊNCIAS

Braga Suzana Lopes Nogueira, Lopes Bruno Marques, Freitas Ana Carolina.

Fechamento percutâneo da comunicação interatrial: resultados imediatos e seguimento clínico e ecocardiográfico. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2004;82(6):516–20.

Fontes Valdir Frederico, Pedra Carlos Alberto C. **Comunicação interatrial em adultos.** Revista Brasileira de Ecocardiografia. 2002;15(1):25–31.

Costa Rafael Nogueira Alves, Alves Renato Andrade, Teixeira Cláudia Ferreira, Lima Ricardo Carvalho. **Comunicação interatrial: diagnóstico e tratamento.** Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro (SOCERJ). 2013;26(3):210–5.

Lopes André da Silva, Mesquita Edmar Tavares. **Comunicação interatrial: aspectos clínicos e terapêuticos.** Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro. 2014;27(2):126–30.

Neves José Roberto, Andrade Ana Carolina Silva, Santos Eliane Oliveira. **Tratamento percutâneo versus cirúrgico da comunicação interatrial.** Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular. 2006;21(4):385–90.

Pedra Carlos Alberto Cordeiro, Pedra Sérgio Ricardo Ferreira Filgueiras, Esteves Carlos Alberto, Salerno Leila Mônica, Braga Suzana Lopes Nogueira. **Fechamento percutâneo das comunicações interatriais: experiência inicial com 300 casos.** Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva. 2003;11(1):7–14.

Pessoa Flávio Luiz Pereira, Costa Carlos Leite, Moraes Júlio Henrique. **Comunicação interatrial: avaliação clínica e tratamento intervencionista.** Revista Brasileira de Cardiologia. 2021;34(1):45–51.

Silveira Luís Alberto, Souza João Augusto, Paiva Sandra Almeida. **Comunicação interatrial: fisiopatologia e implicações clínicas.** Revista Brasileira de Cardiologia. 2008;21(2):93–8.