

AMILOIDOSE CARDÍACA

Data de aceite: 01/04/2024

Danielle Cabral Martins Ribeiro

Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro - RJ

Luiza Castro de Souza

Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro - RJ

Aléxia Luissa Ferreira dos Santos

Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro - RJ

Gabrielle Nunes e Silva

Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro - RJ

Dany David Kruczan

Universidade do Grande Rio, Rio de Janeiro - RJ

PALAVRAS-CHAVE: Amiloidose cardíaca; Perfil genético; Cardiologia.

INTRODUÇÃO

A amiloidose cardíaca é uma condição rara frequentemente subdiagnosticada e causa importante de insuficiência cardíaca. Por ser uma doença potencialmente grave, podendo levar ao óbito, o diagnóstico precoce é de extrema importância, a fim de possibilitar - o quanto antes - o tratamento destes doentes.

OBJETIVO

Proporcionar um panorama geral dos estudos atuais sobre a amiloidose cardíaca facilitando o reconhecimento e, conseguinte diagnóstico da doença.

METODOLOGIA

Por se tratar de uma revisão de literatura, foram analisados artigos científicos publicados nos últimos 4 anos nas plataformas Google Scholar, International Journal of Cardiovascular Sciences, SciELO. Com os descritores Amiloide, Amiloidose, Cardiologia, Perfil genético.

REVISÃO DE LITERATURA

A amiloidose é definida como um distúrbio caracterizado pela deposição local ou sistêmica de material proteico de estrutura terciária instável amiloide que se agregam e formam fibrilas amiloidóticas no meio extracelular dos tecidos. O perfil genético deve ser realizado para determinar o fenótipo e o prognóstico. Atualmente, sabe-se que as formas mais prevalentes são AA (amiloidose secundária) e AL (amiloidose primária), que são adquiridas. Sua apresentação cardíaca está associada principalmente aos tipos AL (imunoglobulina de cadeia leve), transtirretina (ATTR), imunoglobulina de cadeia pesada, amilóide sérica A e apolipoproteína AI, que podem acometer de forma isolada o coração ou outros órgãos. As manifestações clínicas incluem edema de MMII, aumento da pressão venosa jugular, sintomas relacionados à cardiomiopatia restritiva (como congestão hepática, ascite e dispnéia), pressão de pulso reduzida, reabastecimento capilar diminuído e, por vezes, angina. Na maioria dos casos de acometimento cardíaco, o paciente tem insuficiência cardíaca de padrão restritivo, com perda ou preservação da fração de ejeção. No diagnóstico, uma boa anamnese e exame físico são de suma importância e, atualmente, tem se tornado mais frequente o uso do ecocardiograma (por conta dos avanços tecnológicos referentes), que consegue identificar diversas alterações - principalmente o *apical sparing*, comum nesta doença. Ademais, pode-se realizar eletrocardiograma, ressonância magnética, cintilografia cardíaca. Frequentemente, a biópsia de estruturas extracardíacas (reto, gordura subcutânea abdominal, por exemplo) é realizada a fim de obter a confirmação histológica da presença de estruturas amiloides sem que seja necessária a biópsia endomiocárdica - que possui risco de complicações importantes e se reserva aos pacientes com alta suspeição clínica e biópsia extracardíaca prévia negativa. O tratamento das amiloidoses se baseia em medidas que visem controlar os sintomas da doença e evitar sua progressão. Cada subtipo tem um direcionamento terapêutico distinto, seja com quimioterapia, imunossupressão, transplante autólogo de células hematopoéticas ou outras abordagens, deve-se buscar sempre a melhor adequação para cada caso.

CONCLUSÃO

A amiloidose cardíaca é uma condição rara e que sofre subnotificação devido à não suspeição clínica. Sabe-se que os subtipos referentes à doença são muito abrangentes, bem como as manifestações clínicas - que podem ser comuns a outras patologias. O diagnóstico se baseia principalmente no ecocardiograma, orientado pela anamnese e o exame físico minuciosos. O tratamento deve ser guiado de acordo com cada subtipo e deve ser iniciado precocemente, a fim de controlar a progressão da doença.

REFERÊNCIAS

QUAGLIATO, Priscila Cestari; et al. **O Que Há de Novo na Amiloidose Cardíaca?** Artigo de Revisão do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, São Paulo, SP - Brasil, 2018.

LOPES, Julien Oliveira. **Amiloidose Cardíaca** / Uma visão atual. Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Medicina na Universidade Beira Interior, 2020.

ZHANG, Yingwei; CHAOLU, Hasi. **Papel Diagnóstico do NT-proBNP em Pacientes com Comprometimento por Amiloidose Cardíaca: Uma Metanálise.** Arq. Bras. Cardiol. 119 (2) • Ago 2022.

DE CARVALHO, Priscila Nasser; RODRIGUES, Mauri Monteiro & VITORIO, Patrícia Kittler (2017). **Amiloidose cardíaca: relato de caso.** Medicina (Ribeirão Preto, Online.), 50(2), 123-9.