

## **DISSECÇÃO DE AORTA STANFORD B EM ARTÉRIA SUBCLÁVIA DIREITA LUSÓRIA - RELATO DE CASO**

**INTRODUÇÃO:** A dissecção aórtica consiste na ruptura da sua túnica íntima, permitindo que o sangue penetre na camada média, separando-a da adventícia, criando dois lúmens (verdadeiro e falso). Ela está associada ao aumento de idade, hipertensão, colagenases e sexo masculino. Este trabalho apresenta um caso de dissecção de aorta torácica associado a artéria subclávia direita lusória, condição rara que envolve alterações embriogênica do arco aórtico, levando a origem da ASDL após artéria subclávia esquerda e com trajeto retroesofágico. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 75 anos, hipertenso, disrítmico e tabagista, veio à emergência com dor torácica intensa, lancinante, sudorese e palidez cutânea. Ao atendimento, apresentava-se hipertenso (180x72mmHg), frequência de 55 bpm, sudoreico e hipocorado. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Pulsos amplos e simétricos em membros superiores e inferiores. Encaminhado para cardiografia; analgesia; exames laboratoriais; eletrocardiograma; ecocardiograma transtorácico (ECOTT), que evidenciou fração de ejeção de 65%; alterações leves em AE, VE e Valva Aórtica; e angiotomografia de tórax e abdome que demonstrou dissecção da aorta com flap íntimo que se origina no arco aórtico pós emergência da artéria subclávia direita lusória (ASDL), estende até o terço médio da aorta torácica descendente (stanford B), hematoma intramural e pequeno derrame pleural bilateral, observa-se ainda divertículo de Kommerell. **DISCUSSÃO:** O presente caso foi tratado clinicamente com analgesia, anti-hipertensivos para duplo controle (estabilidade da PA e FC) e monitorização contínua. Realizado angiotomografia após 14 dias: redução do derrame pleural; estabilidade da dissecção da aorta e sem sinais de sangramento. Recebeu alta hospitalar com controle dos sintomas, sob boas condições clínicas e acompanhamento ambulatorial. A dissecção de aorta é uma condição cada vez mais importante devido aumento da longevidade populacional e alta prevalência das doenças cardiovasculares e tabagismo. O tratamento clínico é indicado em casos de dissecção Stanford B com estabilidade clínica (ausência de lesões de órgão alvo, ruptura ou dor refratária), a partir de medicações para controle da frequência cardíaca, pressão arterial e analgesia ao invés de intervenção cirúrgica (convencional ou hemodinâmica). Desta forma, ressalta-se a importância da observação das alterações

anatômicas no contexto diagnóstico e na programação terapêutica das dissecções aórticas.

### **Referências Bibliográficas**

1. BRITO, Carlos José de. Cirurgia Vascular: Cirurgia Endovascular, Angiologia. 4. ed. rev. atual. e aum. São Paulo: Revinter, 2020. 2963 p. v. 1. ISBN 9788554652227.
2. Quintas A, Bastos Gonçalves F, Rodrigues H, et al. Tratamento endovascular de patologia da aorta torácica: experiência institucional. *Angiol. Cir. Vasc.* 2016;12(1):3-11. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ancv.2015.12.002>.
3. Coşkun, Elif et al. Aneurisma de artéria subclávia direita aberrante (artéria lusória) com divertículo de Kommerell. *Jornal Vascular Brasileiro [online]*. 2019, v. 18 [Acessado 14 novembro 2021], e20180091. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1677-5449.009118>>. Epub 11 Mar 2019. ISSN 1677-7301. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.009118>.