

# 9<sup>th</sup> CHALLENGES in CARDIOLOGY

**JUNE 28<sup>th</sup> - 29<sup>th</sup> 2019**  
Palace Hotel Monte Real

## **PO 06**

### **Dor torácica de causa epiléptica e “milking” da artéria coronária descendente anterior**

Neusa Fatima Luciano Guiomar (1); Domingas Mbala (1); José Roberto Vilarinho-Santos (1); Madalena Teixeira (1); Manuel Vaz-da-Silva (2)

(1) CENTRO HOSPITALAR VILA NOVA DE GAIA / ESPINHO E.P.E. | (2) CENTRO HOSPITALAR SÃO JOÃO E.P.E.

**Introdução:** A dor torácica de causa epiléptica pura (semelhante ao angor) pode ser uma forma de apresentação inicial num número muito pequeno de doentes e pode ser mesmo uma situação clínica muito desafiadora.

**Descrição:** homem de 49 anos com história de dislipidemia e artrite psoriática.

Episódios de dor retroesternal tipo aperto, em repouso, duração de minutos, que precediam a perda de consciência). Realizou cateterismo cardíaco: sem doença coronária obstrutiva significativa; trajeto intra-miocárdico (septo interventricular) da artéria descendente anterior (DA) – compressão sistólica/”milking”. Internamento hospitalar: monitorização ECG contínua; a medicação que fazia (pravastatina e verapamil) foi suspensa. Durante um episódio de dor retroesternal “habitual” foi realizado um ECG de 12 derivações que não mostrou qualquer alteração; o doente teve perda de consciência nos minutos seguintes e não se registou elevação das concentrações plasmáticas da troponina. A cintigrafia miocárdica não mostrou alterações de perfusão e a FEVE estimada era de 61%. Um Holter de 24 h não mostrou modificações significativas de ST/T ou pausas com duração superior a 2 s, durante um episódio de dor torácica habitual. Um EEG realizado durante um episódio de dor torácica mostrou surtos de elementos irritativos de predominância anterior (significado epileptiforme). A TAC cerebral mostrou uma possível lesão isquémica não recente na região lenticular esquerda. Foi iniciada terapêutica com carbamazepina. Desde então, os episódios de dor torácica e perda de consciência tornaram-se muito menos frequentes (1-2 por ano).



**Decisão:** O diagnóstico do “milking” baseia-se na observação de angiografia coronária e / ou isquemia documentada. A ausência de alterações do segmento ST e da onda T durante os episódios de dor e a ausência de isquemia na cintigrafia miocárdica tornaram a hipótese de “milking” da DA uma causa muito improvável de dor torácica (achado incidental). A epilepsia foi controlada farmacologicamente.

**Conclusão:** Este é um caso muito desafiador relacionado com possíveis episódios de isquemia miocárdica aguda, com perda de consciência/síncope, que levantaram problemas diagnósticos (isquemia miocárdica e fenômenos arrítmicos subjacentes). Além disso, apresentava um fator de confusão, o efeito de “milking” da DA. A dor torácica como uma apresentação solitária da epilepsia é extremamente rara, sendo necessário um alto índice de suspeição para fazer o diagnóstico correto.