

**PD-040 - (20SPP-9372) - TAMPONAMENTO CARDÍACO A PROPÓSITO DE DOIS CASOS CLÍNICOS**

Filipa Valadares<sup>1</sup>; Maria Mendes<sup>2</sup>; Carlos Escobar<sup>2</sup>; Marta Moniz<sup>2</sup>; Clara Abadesso<sup>2</sup>; Helena Almeida<sup>2</sup>; Pedro Nunes<sup>2</sup>

1 - Hospital de Torres Novas, Centro Hospitalar do Médio Tejo; 2 - Hospital Prof. Dr. Fernando da Fonseca

**Introdução / Descrição do Caso**

O tamponamento cardíaco é uma emergência sendo a complicação mais grave de derrame pericárdico. Os autores descrevem dois casos com diferentes etiologias.

Sexo feminino, 17 anos, recorre à urgência por poliartralgias, toracalgia, ortopneia e cansaço. À observação: febril, apagamento de sons cardíacos, diminuição de murmúrio vesicular nas bases e edema das tibio-társicas. Radiografia de tórax: cardiomegália e infiltrado intersticial bilateral, ECG: supradesnivelamento ST, ecocardiograma: derrame pericárdico com colapso da aurícula direita. Realizada pericardiocentese, sem alterações de relevo no líquido pericárdico. Iniciou terapêutica com AINE e AAS. Investigação etiológica com diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistémico. Iniciou terapêutica dirigida com melhoria.

Sexo masculino, 16 anos com Doença de Crohn sob azatioprina e adalimumab. Recorre à urgência por febre, tosse e toracalgia, encontrando-se medicado há três dias com amoxicilina-ácido clavulânico por pneumonia.

À observação: queixoso, diminuição do murmúrio vesicular à direita, abdómen doloroso à palpação.

Ecografia tóraco-abdominal: derrame pleural, hepatomegália, nódulos esplénicos, adenopatias no tronco

celíaco. Após 72h de internamento sob antibioterapia tripla, agravamento pelo que faz TC Tóraco-

Abdominal: derrame pericárdico e pleural, adenomegalias mediastínicas, hepatoesplenomegália, lesões

esplénicas. Ecocardiograma: derrame pericárdico com colapso das cavidades direitas. Realizada

pericardiocentese, líquido pericárdico: ADA 53 U/L. Após confirmação de tuberculose iniciou antibacilares e corticoterapia com melhoria.

**Comentários / Conclusões**

A suspeição clínica é fundamental para uma rápida intervenção terapêutica, sendo o ecocardiograma o exame diagnóstico de eleição.

**Palavras-chave :** Tamponamento cardíaco, Lúpus Eritematoso Sistémico, Tuberculose