

## Tratamento

- > O tratamento farmacológico auxilia na manutenção das pressões, sendo utilizado vasodilatadores e diuréticos
- > No tratamento cirúrgico na insuficiência primária, paciente com anatomia benéfica tem maior predileção para a plástica valvar mitral e os de causa reumática geralmente necessitam de troca valvar. Na secundária só é utilizado o recurso cirúrgico quando o tratamento clínico convencional não afunilar

(TARASOUTCHI, *et al.*, 2017)

## Fisiopatologia

- > Ocorre o regurgitamento do sangue para o átrio esquerdo durante a sístole ventricular. Assim ele fica sobrecarregado, pois além do volume ventricular há o volume que foi regurgitado, estirando o músculo cardíaco deste.
- > O coração não consegue se adaptar e o volume diastólico final é elevado, enquanto isso o volume sistólico é reduzido juntamente com o volume de ejeção, graças ao sangue que é regurgitado para o átrio durante a sístole

(GOLDMAN, *et al.*, 2011)

## Valvopatias - Insuficiência Mitral

24

### Quadro Clínico

- > Dispneia.
- > Fraqueza.
- > Fadiga.
- > Congestão pulmonar.
- > Palpitações.
- > Edema.
- > Pode ser assintomática.
- > Pulso radial se eleva rapidamente num curto período de tempo.
- > Dependendo do grau de comprometimento, os sintomas costumam ser tardios, aparecendo entre 40 e 50 anos de vida.

(TARASOUTCHI, *et al.*, 2017)

