ANGIOTOMOGRAFIA DE CORONÁRIAS

TÉCNICA:

Método: Multislice com 320 fileiras de detectores.

Colimação: 0,5 mm de espessura, com acoplamento eletrocardiográfico.

Contraste: Iodado endovenoso não iônico (350 mg/ml).

Medicações: Propanolol 40 mg VO / Isossorbida 2 mg sublingual.

ANÁLISE:

Fase sem contraste (Escore de cálcio):

CORONARIA ESCORE VOLUME

Tronco Coronária Esquerda 47 35

Descendente Anterior 475 366

Circunflexa 52 55

Coronária direita 6 11

TOTAL 580 467

Paciente com escore de cálcio no percentil 75-90 para a faixa etária e sexo.

Fase com Contraste:

Coronária direita dominante.

Tronco da coronária esquerda com placa calcificada determinando irregularidades. Bifurca descendente anterior e circunflexa.

Artéria descendente anterior com extensas placas calcificadas no terço proximal e médio, que limitam a análise destes segmentos, havendo sinais de severa redução luminal no terço médio. Primeiro ramo diagonal de grande calibre com discreta redução luminal proximal.

Artéria circunflexa com irregularidades esparsas. Primeiro ramo marginal de grande calibre com placas mistas no terço proximal determinando discreta redução luminal.

Coronária direita com placas mistas determinando discreta redução luminal no terço distal. Artéria descendente posterior e ventricular posterior com irregularidades.

Achados adicionais: Calcificações valvares mitral e aórtica. Esteatose hepática..

Quantificação do grau de redução luminal:

- discreta:< 50%

- moderada: 50% a 70%

- severa: >70%

- crítica>90%

CONCLUSÃO:

Grande quantidade de placas coronarianas calcificadas com escore de cálcio de 580, no percentil 75-90 para faixa etária e sexo.

Artéria descendente anterior com extensas placas calcificadas, apresentando sinais de severa redução luminal no terço médio. Sugerimos correlação com estudo funcional, pois a presença de extensas placas calcificadas pode superestimar o grau de redução luminal.