

Morte súbita em miocardiopatia não compactada associada à cardiopatia chagásica: um relato de caso

Tema: Medicina

Rhaíssa Gabriela Maciel Pithan da Silva; Giuseppe Zavareze Marchi; Nathália Oberto Câmara; Elisa Furlan Friggi; Lucas Hartmann Xavier da Cruz;

Universidade Franciscana
Santa Maria/RS

Introdução: A miocardiopatia não compactada do ventrículo esquerdo (MNCVE) é uma alteração congênita rara. A apresentação clínica varia de quadros assintomáticos até insuficiência cardíaca grave, eventos tromboembólicos e arritmias ventriculares fatais. **Descrição do Caso:** Paciente feminina, 51 anos, hipertensa, com diagnóstico de cardiopatia chagásica e MNCVE. O diagnóstico de MNCVE foi confirmado em 2014 por ressonância magnética (RM), revelando sinais de não compactação e extensa fibrose. Apresenta histórico familiar de morte súbita. É portadora de cardioversor-desfibrilador implantável (CDI) desde 2016. Em março de 2026, foi admitida devido a episódios recorrentes de taquicardia ventricular (TV) e morte súbita abortada pelo CDI. Exames recentes mostraram progressão da doença, com fração de ejeção do ventrículo esquerdo reduzida para 28%, miocardiopatia dilatada e insuficiência mitral grave. Paciente em uso de terapia antiarrítmica otimizada (Amiodarona e Metoprolol), aguarda a realização de estudo eletrofisiológico e ablação de TV recorrente. **Discussão:** O manejo da MNCVE foca no controle da insuficiência cardíaca, anticoagulação para prevenir tromboembolismo por estase nos recessos e prevenção de morte súbita. A RMC é fundamental para a estratificação de risco, permitindo quantificar a fibrose que predispõe a circuitos reentrantes. Neste caso, a coexistência com a miocardite crônica chagásica amplia o desafio terapêutico, pois ambas as condições contribuem para a instabilidade elétrica. O implante de CDI é essencial para a prevenção secundária, contudo, a recorrência de TV exige estratégias invasivas adicionais como a ablação por cateter. **Conclusão:** Este relato destaca a complexidade clínica da MNCVE quando associada a outras fibroses miocárdicas. A gravidade do caso é evidenciada pela disfunção sistólica progressiva, ratificando a importância do diagnóstico por imagem e da abordagem antiarrítmica para o manejo de pacientes de alto risco.