



RESUMO

PONTE MIOCÁRDICA: UM ACHADO ANATOMO CLÍNICO

AUTOR PRINCIPAL:

Iuri Schwaab

E-MAIL:

iuri_sch@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Iuri schwaab, Augusto Zoch Achterberg, Marcos Roberto Spassim, Gustavo Graeff Kura, Ronaldo Andre Poerschke.

ORIENTADOR:

Gustavo Graeff Kura

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

morfologia

UNIVERSIDADE:

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

INTRODUÇÃO:

Vários relatos de pontes miocárdicas (PM) já foram descritos na literatura, porém o conhecimento desta entidade ainda é muito vago. As PM são caracterizadas como sendo trajetos intramusculares das artérias coronárias, onde as fibras miocárdicas envolvem estes vasos. Estas variações na vascularização do coração provocam uma redução intermitente no lúmen arterial, com possíveis efeitos isquêmicos. Neste contexto, o objetivo do presente estudo é descrever a presença de PM em um cadáver do Laboratório de Anatomia da Universidade de Passo Fundo.

METODOLOGIA:

Com a finalidade de evidenciar a circulação coronariana uma angiotécnica foi utilizada, inicialmente o coração foi fixado em formol a 10% e as artérias coronárias foram injetadas com látex que recebeu um pigmento na cor vermelha. Após os procedimentos iniciais, o coração foi dissecado para retirada da gordura e do epicárdio localizados nas adjacências das artérias. A análise morfométrica das PM foi realizada com a utilização de um paquímetro para determinar o comprimento da PM e o calibre das artérias antes e após a PM.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

duas pontes miocárdicas foram encontradas nos ramos da artéria coronária esquerda, que apresentou uma trifurcação originando as artérias interventricular anterior (AIA), circunflexa esquerda (ACE) e diagonal (AD). A PM da AIA, apresentou 3,6 cm de comprimento, com um diâmetro arterial de 4 mm antes da PM, e de 2 mm após a PM. A PM situada na AD, apresentou 3,1 cm de comprimento, com diâmetro arterial de 4 mm antes da PM, e 2 mm após a PM. Este estudo demonstrou a presença de um ramo pré-ponte (RPP), emergindo da AIA pouco antes da PM, este ramo acompanhou o trajeto da AIA. A existência de um RPP acompanhando a PM pode ser um mecanismo compensatório a diminuição de aporte sanguíneo nas adjacências da PM.

CONCLUSÃO:

A presença de PM ainda é uma questão intrigante, levando a muitas especulações. A incidência de PM certamente deve ser observada cuidadosamente e estudada no ponto de vista anatomo clínico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Ying HL, Ying LC, Anraku AP, Prates NE. Myocardium bridges in fetuses, newborns and children: morphological aspects - the São Paulo study. In: 13º World Congress of Cardiology. Proceedings. Bologna: Monduzzi Editore; 1998.p. 767-75.
Rozenberg VD, Nepomnyashchikh LM. Pathomorphology and pathogenic role of myocardial bridges in sudden cardiac death. Bulletin of Experimental Biology and Medicine. 2004; 138:87-92.

INSIRA ARQUIVO.IMAGEM - SE HOUVER:



Assinatura do aluno

Assinatura do orientador