

RESUMO | RELATO DE CASO

SÍNDROME DO ROUBO CORONÁRIO-SUBCLÁVIO COMO CAUSA DE ANGINA RECORRENTE APÓS REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA: RELATO DE CASO

Victor Hugo Simeão Soares do Nascimento

Sophia Kohler Chini

Guilherme Andrey Uber

Ana Laura Zardo

Marina Martello Castellan

Isabela Uhlmann

Larissa Raffaelli Coninck

Helena Krepsky

Robson Strona

Introdução/objetivos

A síndrome do roubo coronário-subclávio é causa rara e subdiagnosticada de isquemia em pacientes submetidos à revascularização miocárdica com artéria mamária interna esquerda para descendente anterior. A estenose proximal da subclávia esquerda pode reduzir o fluxo do enxerto e desviar sangue da circulação coronariana para o membro superior ipsilateral, causando angina recorrente mesmo com enxerto pérvio. O objetivo é relatar caso de angina em crescendo após revascularização miocárdica, associado à estenose de subclávia esquerda e tratado por via endovascular.

Método

Relato de caso observacional, descritivo e retrospectivo, baseado em dados clínicos, exames complementares, procedimento realizado e evolução hospitalar.

Resultado/relato de caso

Paciente masculino, 51, com doença arterial coronariana, hipertensão, dislipidemia, ex-tabagismo e revascularização miocárdica em 12/2023, com enxerto de artéria mamária interna esquerda para descendente anterior. Internou em 13/03/2025 por angina em crescendo, classe III pela Canadian Cardiovascular Society. Cineangiocoronariografia prévia demonstrou enxerto mamário pérvio, lesão de 60% após a anastomose, doença coronariana residual em ramos de fino calibre, obstrução de 60-70% no terço proximal da subclávia esquerda e lesão de 70% na origem da vertebral esquerda. Eletrocardiograma de admissão não mostrou sinais isquêmicos agudos e a troponina ultrasensível foi negativa. A angiotomografia evidenciou ateromatose difusa, com duas estenoses sequenciais de cerca de 60% no terço proximal da subclávia esquerda, estenose crítica maior que 90% na origem da vertebral esquerda e estenose de 40% na origem da carótida interna direita. O ecocardiograma demonstrou fração de ejeção preservada e disfunção diastólica discreta. Diante da angina recorrente, do enxerto mamário pérvio e da suspeita de hipofluxo relacionado à lesão subclávia, indicou-se abordagem endovascular. Em 19/03/2025, realizou-se aortografia torácica, arteriografia de membro superior

esquerdo e angioplastia da subclávia esquerda por punção retrógrada da artéria femoral comum direita. A angiografia confirmou estenose acentuada na origem da subclávia esquerda, com artéria torácica interna esquerda pérvia. Após transposição da lesão, implantou-se stent balão 9x38 mm, com controle angiográfico satisfatório. O paciente evoluiu assintomático, sem dor torácica, recebendo alta em dupla antiagregação plaquetária e seguimento ambulatorial.

Conclusão

A síndrome do roubo coronário-subclávio deve ser considerada em pacientes com angina recorrente após revascularização miocárdica com artéria mamária interna esquerda. A avaliação da artéria subclávia é fundamental, pois lesões proximais podem comprometer a perfusão do enxerto mesmo quando este permanece pérvio, retardando o diagnóstico quando não reconhecidas. Assim, a angioplastia com implante de stent restabeleceu o fluxo arterial, promoveu resolução imediata dos sintomas e excelente resultado angiográfico, reforçando o tratamento endovascular como uma estratégia segura, eficaz e minimamente invasiva.

Referências

1. POTTER, Brian; PINTO, Duane S. Síndrome do roubo da subclávia. *Circulation*, Dallas, v. 129, n. 22, 2014. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.113.006653.
2. TAKACH, Thomas J. et al. Myocardial thievery: the coronary-subclavian steal syndrome. *The Annals of Thoracic Surgery*, New York, v. 81, n. 1, p. 386–392, 2006. DOI: 10.1016/j.athoracsur.2005.05.071.
3. LAK, H. M.; SHAH, R.; VERMA, B. R.; ROSELLI, E.; CAPUTO, F.; XU, B. Coronary subclavian steal syndrome: a contemporary review. *Cardiology*, Basel, v. 145, n. 12, p. 799–808, 2020. DOI: 10.1159/000510968.
4. NAKATA, K.; NISHIGAWA, K.; YOSHINAGA, T.; FUKUI, T. Acute heart failure due to coronary subclavian steal syndrome after coronary artery bypass grafting. *Clinical Case Reports*, Hoboken, v. 11, n. 8, e7778, 2023. DOI: 10.1002/ccr3.7778.
5. OLSTHOORN, J. R.; VERBERKMOES, N. Coronary subclavian steal. *Netherlands Heart Journal*, Amsterdam, v. 32, p. 146–147, 2024. DOI: 10.1007/s12471-023-01861-7.