

prescrição associada de iECA/BRA + BB [12 (63,2%) para 19 (100%); P=0,016]. A avaliação pré-tto foi a razão do encaminhamento de apenas 12 (9,2%) pacientes.

Conclusões. A maioria dos pacientes encaminhados ao ambulatório foi constituída por pacientes com câncer de mama e com disfunção VE. Houve otimização do tratamento com incremento do uso de medicações que aumentam a sobrevida nessa condição. A interação entre as equipes e a ampliação da atuação na prevenção da disfunção VE são fundamentais para garantir a máxima segurança cardiovascular durante o tratamento oncológico.

2209

SÍNTESE DE LIPOSSOMOS COM PEPTÍDEO DIRECIONADOR PARA ENTREGA SELETIVA DE DROGAS A CARDIOMIÓCITOS

ALINE GONÇALVES DA SILVA; DR. SANTIAGO ALONSO T. LEITÃO; DR. SAULO F. DE ANDRADE; DR. HELDER F. TEIXEIRA; DRA. ROSELENA S. SCHUH; MARTIELA V. DE FREITAS; DR. MARCUS F. DE A. MENDES; AMANDA LOPES; DRA. NADINE O. CLAUSELL;

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: as doenças cardiovasculares são a principal causa de mortes no mundo, representando 31% do total. Apesar dos avanços no manejo destes pacientes, a terapia medicamentosa segue sendo paliativa e apresenta uma série de efeitos adversos. Neste sentido, a entrega direcionada de drogas se apresenta como uma alternativa promissora. Nanopartículas, como os lipossomos podem entregar drogas de forma passiva ou, se o lipossomo for funcionalizado, de forma ativa. O uso de peptídeos para a funcionalização de lipossomos vem sendo utilizados e tem potencial de ancorar o lipossomo à receptores celulares, enriquecendo sua concentração na região. Objetivo Principal: sintetizar lipossomos com um peptídeo direcionador (PD) para entrega seletiva de drogas a cardiomiócitos. Objetivos específicos: avaliar a interação do PD ao receptor alvo; avaliar a cardiotoxicidade do PD; sintetizar e caracterizar o lipídeo ligado ao PD; avaliar a eficiência de direcionamento. Metodologia: a interação PD - receptor será avaliada por ancoragem molecular. A cardiotoxicidade será avaliada em células H9c2 através da taxa metabólica e viabilidade celular por MTT, anexina V-FITC e iodeto de propídio; a taxa de proliferação e morfologia por microscopia, e a quantificação de espécies reativas de oxigênio por DCFH-DA, comparando os grupos 1) controle, 2) agonista, 3) antagonista, 4) PD 0,01 µM, 5) PD 0,10 µM e 6) PD 1,00 µM. A conjugação PD e DSPE-PEG ocorrerá via carbodiimida, o produto purificado por cromatografia de fase-reversa e caracterizado por ressonância magnética nuclear. Lipossomos serão sintetizados por hidratação em filme, extruídos em membrana de 0,22 µm e caracterizados por Zetasizer. A eficiência de direcionamento será avaliada em células H9c2 por microscopia e citometria de fluxo, comparando os grupos: 1) controle, 2) lipossomos - PD - e 3) lipossomos - PD +. Resultados parciais: o PD foi conjugado ao DSPE-PEG e purificado. A eficiência na conjugação foi de 33,94% e a purificação do produto foi de 31,25%. Lipossomos-PD- e lipossomos-PD+ foram preparados com lipídeo fluorescente, apresentando tamanho e potencial zeta semelhantes (248,8 nm / -43,4 mV e 241,1 nm / -43,4 mV, respectivamente). Após incubação com as células, a análise por citometria de fluxo indicou que o PD aumentou em 42% a captação de lipossomos pelas células (controle = 6,72%, lipossomos - PD - = 23,35% e lipossomos - PD + = 33,25%).

2288

ANOMALIA CORONARIANA RARA EM PACIENTE COM COVID 19 E SUSPEITA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

ANDRÉ LUIZ THEOBALD; RAFAEL COIMBRA FERREIRA BELTRAME; FELIPE HOMEM VALLE; RODRIGO VUGMAN

WAINSTEIN; MARCO VUGMAN WAINSTEIN

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Durante a pandemia de COVID 19 nos deparamos com uma nova patologia e novas manifestações de doenças já conhecidas, a angiografia coronariana segue como ferramenta diagnóstica no infarto agudo do miocárdio em pacientes de alto risco com COVID 19. Neste relato de caso apresentamos um paciente sobrevivente de parada cardíaca, com pneumonia grave por SARS COV-2 que possuía anomalia coronariana rara e recebeu diagnóstico de miocardite por coronavírus.

Descrição do caso: Um homem de 69 anos diagnosticado com pneumonia grave e insuficiência respiratória por COVID 19 foi internado na UTI de um hospital terciário do sul do Brasil. Apresentava-se em ventilação mecânica com droga vasoativa e após nove dias da internação evoluiu com parada cardíaca em ritmo de fibrilação ventricular com ROSC de 4 minutos. O eletrocardiograma prévio do paciente mostrava bloqueio completo de ramo esquerdo e o exame pós parada apresentou alteração dinâmica com surgimento de ondas T profundas e invertidas de V1 a V5. Evoluiu com instabilidade hemodinâmica e piora clínica, foi trazido ao laboratório de hemodinâmica com vistas a estratificação coronariana invasiva. A angiografia demonstrou codominância entre a coronária direita e esquerda e uma comunicação distal do ramo do nó atrioventricular com o ramo posterolateral da artéria circunflexa, foi realizado então uma injeção simultânea da coronária direita e esquerda confirmando a variação anatômica. Durante a hospitalização, logo após a parada cardíaca do paciente, foi realizado um ecocardiograma que evidenciou acinesia septo apical e hipocinesia anterolateral com função ventricular globalmente reduzida (FE=35%), o exame foi repetido em três semanas demonstrando função ventricular normal. O marcador de injúria miocárdica-troponina ultrasensível- estava elevado. Considerando estes fatores foi aventado o diagnóstico de miocardite secundária ao coronavírus.

Conclusão: A presença de comunicações intercoronarianas na ausência de doença obstrutiva é rara e é considerada uma variação anatômica não patológica. Denominada "conexão em arcada" a incidência estimada deste achado é de 0,02%. Finalmente, a miocardite pelo SARS COV-2 pode apresentar-se de maneira devastadora como a parada cardiorrespiratória e deve fazer parte do diagnóstico diferencial da cardiopatia isquêmica.