

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Apr 10, 2025

Pericardite

A pericardite é uma inflamação dolorosa (inchaço) do saco que envolve e protege o coração. A condição geralmente é simples de tratar, mas às vezes pode ter sérias complicações.

O que é pericardite?

A pericardite é uma inflamação do saco ao redor do coração. Esse saco é chamado de pericárdio. Ele contém uma pequena quantidade de fluido que ajuda a lubrificar o coração e mantê-lo funcionando sem problemas.

Geralmente, não há uma causa clara para a pericardite. Mas a maioria das pessoas parece contrair a doença depois de ter tido uma infecção viral recente, como um resfriado comum ou um problema estomacal.

Às vezes, a inflamação pode ser causada por uma infecção bacteriana nos pulmões chamada tuberculose (TB) e por outros tipos de infecção bacteriana ou fúngica. Mas essas causas são raras.

A pericardite é mais comum em pessoas com idade entre 20 e 50 anos. Há alguns fatores que aumentam a probabilidade de contrair pericardite. Eles incluem:

- ser homem
- tendo tido um ataque cardíaco recente
- tendo feito uma cirurgia cardíaca recente
- Ter câncer
- fazer tratamento de diálise para doença renal
- ter o que é chamado de doença autoimune. É quando o sistema imunológico do corpo, que normalmente nos protege de infecções, começa a atacar alguns dos tecidos do próprio corpo. As doenças autoimunes comuns incluem artrite reumatoide e doenças inflamatórias intestinais, como a doença de Crohn.

A pericardite geralmente pode ser tratada com bastante facilidade. Mas em algumas pessoas isso é mais grave. Por exemplo, se o fluido começar a encher o pericárdio ou se o inchaço afetar o fluxo sanguíneo de e para o coração, pode haver risco de vida.

Quais são os sintomas da pericardite?

O principal sintoma da pericardite é a dor no centro do tórax. Essa dor pode:

- seja constante
- espalhe em um ou nos dois lados para cobrir o peito
- seja afiado e penetrante, ou mais parecido com uma dor
- piora quando você se deita
- melhora quando você se senta ou se inclina para frente.

Você também pode ter febre, cansaço ou dores musculares, mas esses sintomas são menos comuns.

Se houver líquido se acumulando ao redor do coração, você pode ter dificuldade em respirar ou sentir tontura.

Se o seu médico achar que você pode ter pericardite, ele perguntará sobre seus sintomas e o examinará.

Eles também vão querer fazer alguns exames, incluindo exames de sangue, radiografia de tórax e ECG (eletrocardiograma).

A pericardite geralmente não é grave e geralmente é simples de tratar. Mas se o seu médico achar que você tem pericardite purulenta, ele pode sugerir outros exames.

A pericardite purulenta ocorre quando o saco ao redor do coração se enche de pus devido a uma infecção bacteriana. É raro, mas fatal, pois pode impedir que o coração funcione adequadamente. Ele precisa de tratamento imediato.

Quais são as opções de tratamento para a pericardite?

O tratamento necessário depende do que causou a pericardite. Mas o tratamento geralmente é simples.

Talvez seja necessário ficar no hospital se o médico achar que há uma causa específica para sua pericardite. Ou se você tiver sintomas mais graves, como febre ou dificuldade em respirar, eles também vão querer admitir você. Mas, na maioria dos casos, você geralmente pode ir para casa e ser tratado ambulatorialmente.

Medicamento

O principal tratamento para a maioria das pessoas com pericardite é com **antiinflamatórios não esteroidais** (AINEs). Esses medicamentos reduzem a inflamação ao redor do coração e também ajudam com a dor. Os AINEs que você talvez já tenha ouvido falar incluem o ibuprofeno e a aspirina. Você precisará tomá-los por várias semanas.

Os AINEs podem causar irritação no revestimento do estômago. Portanto, seu médico também prescreverá outro medicamento para proteger seu estômago enquanto você o toma.

Pericardite

Você também receberá outro medicamento chamado **colchicina**. Você precisará tomar isso por alguns meses. A colchicina ajuda a acalmar a inflamação e reduz a chance de a pericardite voltar após o tratamento.

Se os AINEs não ajudarem sua pericardite, ou se você tiver uma doença autoimune subjacente, seu médico poderá prescrever um medicamento antiinflamatório mais forte, chamado **esteróide (o nome completo é corticosteróide)**.

Para pessoas com pericardite purulenta, o tratamento com AINEs e colchicina não ajudará. Nesse caso, seu médico recomendará **antibióticos** fortes.

O que acontece a seguir?

Se sua pericardite for causada por um vírus e melhorar com o tratamento, você não precisará de nenhum acompanhamento a longo prazo.

Mas é importante que você tome os medicamentos conforme prescrito para que sua pericardite seja totalmente tratada. Você também precisará evitar atividades físicas extenuantes. Isso geralmente ocorre até que os sintomas desapareçam e os exames de sangue voltem ao normal.

Para pericardite com outras causas (como infecção bacteriana) ou complicações (por exemplo, acúmulo de líquido ao redor do coração), a perspectiva pode ser mais séria. O tratamento nesses casos será mais intenso e poderá incluir cirurgia. Seu médico vai querer mantê-lo no hospital por algum tempo para monitorá-lo.

Entre 15 e 30 em cada 100 pessoas voltarão a ter pericardite após terem sido tratadas.^[1] Se você sentir dor no peito novamente, é importante não ignorá-la.

A dor no peito pode ser um sinal de problemas graves, inclusive um ataque cardíaco. Portanto, é importante consultar um médico com urgência, se você o receber. Se tiver dores fortes no peito ou se achar que pode estar tendo um ataque cardíaco, chame uma ambulância.

Referências

1. Klein A, Cremer P, Kontzias A, et al. Clinical burden and unmet need in recurrent pericarditis: a systematic literature review. *Cardiol Rev.* 2022 Mar-Apr 01;30(2):59-69.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

