



CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

SINDROME DO QT LONGO CONGÊNITO: UM RELATO DE CASO

LEONARDO PEREIRA DO NASCIMENTO SILVA¹; ALINNE KATIENNY LIMA SILVA MACAMBIRA²; RAFAEL DE OLIVEIRA ARAÚJO³; RODRIGO RODRIGUES DAMAS FILHO⁴

1. Centro Universitário Presidente Antônio Carlos; 2. Centro Universitário Presidente Antônio Carlos ; 3. Centro Universitário Presidente Antônio Carlos; 4. Centro Universitário Presidente Antônio Carlos

Introdução/Fundamentos

A Síndrome do QT longo (SQTL) é caracterizada por alterações na repolarização ventricular, que se manifestam por prolongamento do intervalo QT no ECG e que se associa a manifestações clínicas como palpitações, síncope, crises convulsivas e risco aumentado de morte súbita. A SQTL pode ser de causa hereditária (SQTL congênita) ou causada por outros fatores (SQTL adquirida). A A SLQT subtipo 1 é o tipo mais frequente, acometendo 42% a 55% dos pacientes com SQTL e manifesta-se com episódios de arritmias ventriculares (AV) em exercícios.

Objetivos

Relatar o caso de uma paciente com Síndrome do QT longo congênito atendida por uma equipe de serviço ambulatorial cardiológico.

Relato de Caso

A.B.M., 27 anos, sexo feminino, compareceu ao serviço ambulatorial de cardiologia após episódio de morte súbita do irmão de 15 anos que realizava acompanhamento cardiológico devido Prolapso de Valva Mitral com Insuficiência de Grau Discreto. Paciente procurou atendimento com queixa de palpitação, pré-síncope, lipotimia e negava uso de medicamentos contínuos. Além do acontecimento de morte súbita do irmão, havia histórico familiar de dois primos com suspeita de SQTL em investigação. Realizou ECG que evidenciou Intervalo QTc pela fórmula de Hodges em 528,75 ms. Prosseguiu-se com investigação através do sequenciamento completo do exoma que identificou uma variante patogênica, em heterozigose, no gene KCNQ1.

Associado à síndrome do QT Longo subtipo 1, de herança dominante. Devido a não remissão dos episódios de pré-síncope com o uso de Propranolol foi submetida a implante de cardiodesfibrilador implantável (CDI) com interrupção completa dos sintomas após o procedimento.

Conclusões/Considerações Finais

Dessa forma, é de suma importância que o clínico domine os métodos de investigação de diagnósticos diferenciais de pacientes com sintomas como síncope, lipotimia, uma vez que a síndrome do QT longo, embora tenha uma taxa de incidência baixa, constitui uma condição de alta morbimortalidade, em vista dos desafios diagnósticos.

Logo, é dever do médico colher uma anamnese detalhada, dando devida importância ao componente genético/familiar, solicitar exames como eletrocardiograma e ecocardiograma, a fim de analisar as alterações no segmento QT e o espessamento da parede do miocárdio, fatores que corroboram para o diagnóstico. Por fim, cabe ao médico cardiologista o tratamento do paciente e a investigação dos familiares, promovendo maior sobrevida a esses pacientes.

Referências Bibliográficas

MONTENEGRO, L. E. et al. Preditores Eletrocardiográficos de Síncope e de Morte Súbita em Portadores de Síndrome do QT Longo Congênito. **Revista da SOCERJ**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 91-96, 2007.

NOGUEIRA, R. G. B. N. et al. Síndrome do QT Longo. **Revista Estudos de Biologia**. Brasil, v. 32, n. 76-81, p. 105-110, 2011.

OLIVEIRA JR, N. A. et al; O eletrocardiograma e a Síndrome do QT Longo. **Revista da SOCERJ**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 177- 12, 2004.



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ONLINE

Apoio financeiro:

