

Diagnóstico de síndrome de Brugada tipo II após morte súbita abortada em um teste de aptidão física: Relato de caso

Maria Heloísa de Oliveira Peralta¹

Isabela Maria Arantes¹

Maria Elisa de Oliveira Peralta²

Acadêmicas do curso de medicina na Universidade de Cuiabá- UNIC¹

Acadêmica do curso de medicina na Universidade de Rio Verde- UNIRV Campus Aparecida²

Palavras chaves: síndrome de Brugada, taquiritimias, morte súbita

Fundamentação teórica/introdução: trata-se de um distúrbio genético autossômico dominante, relacionado a alterações do canal de sódio por mutação do gene SCN5A, descrita há 30 anos pelos irmãos Brugada, em Barcelona, com potencial chance de morte súbita

Objetivos: relatar o caso de um paciente portador de síndrome de Brugada, cujo diagnóstico foi dado após um episódio de parada cardiorrespiratória, com sucesso de reanimação, em meio a uma prova de aptidão física.

Métodos: as informações a respeito deste relato de caso foram obtidas por meio de anamnese com o paciente, registro de métodos diagnósticos aos quais o paciente foi submetido e uma revisão detalhada da literatura.

Resultados: paciente, 33 anos, sexo masculino, hígido, etilista social, deu a entrada no pronto atendimento cardiológico, deambulando, encaminhado de um posto de atendimento local, após ter tido uma síncope, com duração de aproximadamente dez minutos a durante uma aptidão física, com necessidade de reanimação, devido a arresposividade. Durante o atendimento, o paciente teve o mesmo episódio, necessitando de nova cardioversão.

Na admissão foi realizado um eletrocardiograma, evidenciando elevação do seguimento ST, de 4mm, logo após um declínio de 2mm da linha de base, mostrando um padrão síndrome de Brugada tipo II. Porém ao ECG realizado durante a internação, as mesmas alterações já não encontravam-se presentes.

Diante do quadro, das alterações do eletrocardiograma e das suspeitas clínicas, o paciente foi submetido ao estudo eletrofisiológico, na qual confirmou o diagnóstico, por meio da apresentação de taquicardias ventriculares polimórficas, apresentadas após uma estimulação elétrica programada. Assim, posteriormente implantado um cardiodesfibrilador automático

Conclusão/ considerações finais: o caso relatado e estudos realizados, trazem a luz discussão de um diagnóstico complexo e com necessidade de agilidade e conhecimento prévio a respeito das taquiritimias ventriculares que levam a morte súbita, que embora dificilmente realizado em tempo hábil, quando sucesso de reversão do quadro, diagnóstico e condutas adequadas, os resultados a longo prazo ao paciente são satisfatórios e permitem uma maior qualidade de vida e diminuição da chance de morte súbita.

