

Relato de caso: Insuficiência cardíaca secundária a taquicardia persistente em paciente jovem

Autores: Juliana Teresa Nose<sup>1</sup>, Thírícia Christina Garcia Diniz Rezende<sup>1</sup>, Victória Beatriz da Silva Vitorino<sup>1</sup>, Gustavo Polizel Botelho<sup>1</sup>, Rodrigo Cunha de Sousa<sup>1</sup>.

Instituições: 1- Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Cardíaca, Taquiarritmia, Taquicardiomiopatia, Jovem

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA/INTRODUÇÃO: A insuficiência cardíaca (IC) é causa prevalente de morbimortalidade. Dentre as etiologias não-isquêmicas, a taquicardiomiopatia se caracteriza por disfunção sistólica secundária a quadros de taquicardia persistente. É uma condição rara, atingindo 5% da população adulta, frequentemente associada às taquicardias supraventriculares e também ventriculares.

OBJETIVOS: Relatar um quadro de insuficiência cardíaca causada por taquiarritmias.

DELINEAMENTO E MÉTODOS: Relato de caso.

RESULTADOS: RGS, masculino, 21 anos, previamente hígido. Deu entrada com quadro de dor torácica tipo B, estável hemodinamicamente, com frequência cardíaca (FC) de 135 bpm. O eletrocardiograma (ECG) mostrava extrassístoles ventriculares (ESV) frequentes, com morfologia de via de saída de ventrículo direito (VSVD) e supradesnivelamento de ST ânterosseptal. A troponina era negativa. O Holter evidenciou ritmo sinusal, períodos de escape ventricular, FC média de 72 bpm com 1249 episódios de taquicardia e as ectopias ventriculares eram monomórficas, isoladas, com períodos de bigeminismo e trigeminismo, totalizando 35840 batimentos (42% dos batimentos válidos). Ao ecocardiograma: fração de ejeção de 36%, comprometimento difuso do miocárdio, escape mitral leve e dilatação de câmaras esquerdas. A cineangiocoronariografia não mostrou lesões obstrutivas. Sorologias virais e para Chagas negativas. A ressonância magnética cardíaca constatou ausência de realce tardio miocárdico, não evidenciadas áreas de substituição fibroadiposa. O paciente então foi submetido ao estudo eletrofisiológico, com ablação de foco em VSVD e recebeu terapia medicamentosa com carvedilol, captopril, espirolactona e amiodarona. Durante a internação, evoluiu com melhora clínica e ecocardiográfica após 12 dias tratamento otimizado, com recuperação de FE (51%), mantendo diâmetros cardíacos aumentados e ECG em ritmo sinusal. Recebeu alta hospitalar em uso de metoprolol espirolactona e enalapril.

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES FINAIS: A taquicardiomiopatia é uma entidade rara e potencialmente reversível, com recuperação da FE que pode ocorrer entre 4-6 semanas a depender do impacto estrutural. O diagnóstico precoce impõe impacto na saúde pública, visto a prevalência das taquiarritmias na população jovem, sendo, pois, imperativo seu diagnóstico e manejo, evitando desfechos desfavoráveis.