

MORTE SÚBITA CARDÍACA POR DOENÇA DE CHAGAS EM PACIENTE JOVEM ABORTADA COM SUCESSO DEVIDO UM BOM SUPORTE DE BLS - RELATO DE CASO

Congresso Nacional Online de Clínica Médica, 1ª edição, de 19/07/2021 a 21/07/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-47-0

FERNANDES; Lauane Carolina Maciel ¹, SILVA; Fernando Girardi da Silva ², LELIS; Laura Eloi ³, LIMA; Bianca Crespilha ⁴, SILVA; Maria Elisa Falque Fiel da ⁵

RESUMO

A Doença de Chagas é causada pelo *Trypanosoma cruzi*, o qual tem tropismo por células musculares, principalmente cardíacas. Os principais achados morfológicos da cardiomiopatia da doença de chagas são o aneurisma apical do ventrículo esquerdo e disfunção sistólica do ventrículo esquerdo. Um dos sinais clínicos mais evidentes é a síncope podendo ser um preditor de morte súbita. A cardiomiopatia chagásica consiste em uma doença essencialmente arritmica, pelas lesões que alteram o potencial elétrico e comprometem o ritmo de condução entre as células, resultando na condução deficiente, associado aos focos de fibrose causando micro reentrada. Por esse motivo o principal ritmo de parada deixa de ser a taquicardia ventricular (TV) que degenera para fibrilação ventricular e passa a ser a TV sustentada. Paciente E.M.R., sexo masculino, 38 anos, foi vítima de uma parada cardiorrespiratória (PCR) extra-hospitalar na empresa onde trabalhava, a qual não possuía um DEA. O serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) levou cerca de 9 minutos para chegar ao local. Durante o tempo de deslocamento do SAMU, foi prestado ao paciente, um atendimento de BLS de qualidade, fato decisivo para mudar o desfecho da PCR durante o “Golden Minute”. Após a chegada do serviço de urgência, a parada conseguiu ser revertida, seguindo os protocolos do ACLS, com 2 correntes de reanimação, após sendo admitido em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e obteve implante de marca-passo dupla câmara Cardiodesfibrilador Implantável (CDI). O paciente permaneceu 2 dias em UTI e depois de todo o suporte intensivo, recebeu alta sem nenhuma sequela. Após a alta iniciou seguimento na investigação diagnóstica. Paciente não era de nenhuma comorbidade ou história familiar de doenças cardíacas, negava tabagismo. Exame físico completo sem alterações. Foi solicitado exames laboratoriais gerais, Eletrocardiograma, Ecodopplercardiogramam e Holter, os quais não apresentaram nenhuma evidência de alteração. Além do que no Holter chamou a atenção por demonstrar a ausência de alterações sugestivas de lesões coronarianas. Então foi solicitada uma ressonância magnética cardíaca para prosseguir com a investigação, contendo fibrose inferolateral, transmural, de padrão isquêmico, sem viabilidade miocárdica. Com isso foi aventada a hipótese de Doença de Chagas, sendo então solicitada sorologia para Chagas, a qual apresentou-se positiva para a doença. Foi mantido o CDI, o tratamento para as demais comorbidades do paciente e além disso, encaminhado para rastreamento das demais complicações. Apesar da incidência da doença de chagas estar em

¹ Graduanda de Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO DE VOTUPORANGA , lauanefernandes@hotmail.com

² Graduando de Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO DE VOTUPORANGA , fernando.girardi.fg@gmail.com

³ Graduanda de Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO DE VOTUPORANGA , laah-lelis@hotmail.com

⁴ Graduanda de Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO DE VOTUPORANGA , biancacespilha@hotmail.com

⁵ Graduada em Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO DE VOTUPORANGA - Realizou residência de clínica médica na Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga - Residente de Cardiologia pela FAM

níveis cada vez menores em nosso meio, deve sempre ser aventada, principalmente em casos de complicações cardíacas em pacientes jovens. Além disso deve-se estimular a capacitação do BLS em todos os meios para tentar ser um método de prevenção de morte súbita cardíaca.

PALAVRAS-CHAVE: BLS, Cardiomiopatia, PCR

¹ Graduanda de Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO DE VOTUPORANGA , lauanefernandes@hotmail.com

² Graduando de Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO DE VOTUPORANGA , fernando.girardi.fg@gmail.com

³ Graduanda de Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO DE VOTUPORANGA , laah-lelis@hotmail.com

⁴ Graduanda de Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO DE VOTUPORANGA , biancacespilha@hotmail.com

⁵ Graduada em Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO DE VOTUPORANGA - Realizou residência de clínica médica na Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga - Residente de Cardiologia pela FAM