

Relato de caso: Extrassístoles ventriculares de acoplamento ultra-curto – *Insights* da etiologia, diagnóstico, tratamento e consequências

Introdução: Em 1994, Leenhardt et al., introduziram uma síndrome com alto risco de morte súbita, mesmo em indivíduos com o coração estruturalmente normal, sem isquemia miocárdica ou intervalo QT prolongado. Nessa síndrome, taquicardias ventriculares eram deflagradas por extrassístoles ventriculares (EV) de acoplamento ultra-curto (<300 ms). Sua etiologia é provavelmente genética e pode resultar em taquicardias ventriculares do tipo “*torsades de pointes*”. Sua ocorrência, segundo as duas maiores séries de caso publicadas, é maior no sexo feminino e a ocorrência de problemas psicológicos importantes é descrito como potencial gatilho para a manifestação clínica da doença. O verapamil parece ser a droga mais eficaz para atenuar a ocorrência dessas arritmias, no entanto, não é efetivo o suficiente para eliminar a necessidade de implante de cardioversor desfibrilador implantável (CDI).

Descrição do caso: K.P.O.M.N., 43 anos, sexo feminino, previamente hígida. Teve episódio de morte súbita abortada em há 06 anos sendo reanimada com sucesso e sem sequelas neurológicas. Na ocasião, não se identificou cardiopatia estrutural nem alterações eletrocardiográficas sugestivas de canalopatias. Foi submetida a implante de CDI como prevenção secundária de morte súbita cardíaca. Apresentou tempestade elétrica em 2018, quando houve esgotamento do gerador do CDI - submetida a troca do gerador e prescrição de amiodarona. Em 2019, apresentou 09 choques apropriados do CDI e em 2020, 03 choques, quando agendou consulta com nossa equipe. Na interrogação do CDI, notou-se que todas as arritmias que motivaram terapia foram iniciadas por extrassístoles de acoplamento ultra-curto (acoplamento de aproximadamente 200ms) (Figura 1). Iniciado tratamento com verapamil. Após introdução de verapamil, não apresentou outros episódios de terapia do CDI, a interrogação do CDI não evidenciou mais nenhum evento e o Holter foi normal. Além disso, foi submetida a uma cardiorressonância em 2021 que confirmou a ausência de cardiopatia estrutural.

Conclusão: Conforme descrito na literatura como de maior prevalência o caso apresentado se deu no sexo feminino. O tratamento se deu com verapamil, sendo esta droga eficaz na paciente apresentada. É de grande relevância a divulgação e o estudo dessa rara condição cardíaca pelos cardiologistas para que eles sejam aptos a reconhecer

indivíduos aparentemente saudáveis que estão em risco de uma morte súbita determinada geneticamente.

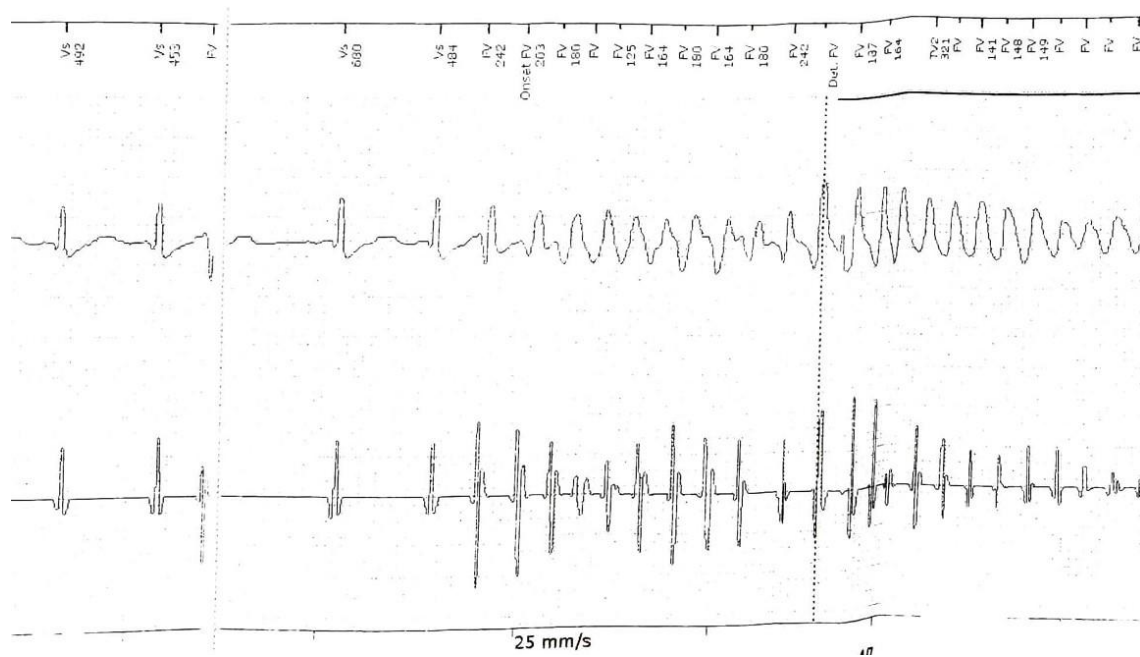


Figura 1