

Reblampa 78024-331

Resumos dos temas livres apresentados no

XIX Congresso Brasileiro do Departamento de Arritmias e Eletrofisiologia Clínica e XVII Simpósio Nacional do Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial

Departamento de Arritmias e Eletrofisiologia Clínica (**Daec** / SBC)
Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial (**Deca** / SBCCV)

**04 a 07 de Dezembro de 2002
São José do Rio Preto - SP**

81

Doença de Chagas forma indeterminada. evolução benigna? Análise clínica e eletrocardiográfica ao longo de 20 anos de pacientes chagásicos não sujeitos a reinfestação.

Maria H B Pereira, Daniela G M C Machado, Luciano R Cavichia, João Pimenta.
Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo.

Introdução: A Doença de Chagas (DC) é endêmica na América Latina, ocorrendo em 18 países e acometendo cerca de 16 milhões. **Objetivo:** Avaliar a evolução clínica e eletrocardiográfica de pacientes chagásicos em forma indeterminada radicados fora de zona endêmica.

Material e Métodos: Foram avaliados prospectivamente 37 pacientes de fevereiro de 1971 a maio de 1999 (338 meses). Excluíram-se seis por perda de seguimento e um por ter apresentado infarto do miocárdio. Dos 30 pacientes restantes, 20 (66,7%) eram do sexo feminino e a idade média foi de 35,7 anos. Todos apresentavam eletrocardiograma (ECG) e radiografia de tórax normais, reação sorológica positiva para DC (Machado-Guerreiro) e moravam no Estado de São Paulo, a maioria na capital. Nenhum apresentava acometimento do aparelho digestivo. O seguimento médio foi de 249,2 meses. Oito pacientes (26,6%) tinham Hipertensão Arterial. Foi utilizado o teste de Fischer para a análise estatística.

Resultados: Onze pacientes (36,7%) evoluíram com alterações de ECG. Três destes pacientes evoluíram com insuficiência cardíaca (ICC). Bloqueio do Ramo Direito Completo (BCRD) ou Incompleto (BIRD) estiveram presentes em seis casos (20%). Um paciente (3,3%) desenvolveu Bloqueio da Divisão Antero-Superior do Ramo Esquerdo (BDAS) isoladamente, e outro associado a bradicardia sinusal com ondas T achatadas. Um paciente evoluiu com Bloqueio Átrio-Ventricular de primeiro grau. Ocorreram extra-sístoles ventriculares frequentes isoladas em um paciente e associadas a BCRD e BDAS em outro. Dois pacientes (6,7%) desenvolveram quadro clínico e/ou radiológico de megacólon e dois de megaesôfago. O tempo médio de aparecimento dos achados foi de 136,7 meses. Não houve nenhum óbito durante o período de observação.

Conclusões: - A evolução para forma cardíaca ocorreu em 36,7% dos casos e não se correlacionou com idade ou sexo. 2- BCRD ou BIRD e/ou BDAS constituíram 72,7% das alterações encontradas em ECG. 3- ICC ocorreu em 10% dos pacientes. 4- Não houve óbitos.