

Eletrocardiograma de Marcapasso

Paulo de Tarso Jorge MEDEIROS*

Reblampa 78024-153

Apresentaremos a seguir um caso que permite ilustrar a importância do sincronismo átrio-ventricular em uma paciente submetida a implante de marcapasso cardíaco devido à doença do nó sinusal, com sintomatologia exuberante, e distúrbio da condução atrioventricular em função de uma miocardiopatia chagásica com alguns anos de evolução.

Dado o grau de comprometimento miocárdico, a paciente não suportava elevações da frequência de estimulação e o seu marcapasso dotado de um sensor estava programado no modo DDI, 65ppm de frequência e intervalo AV de 220ms, com sensor "off".

A Figura 1 mostra este aspecto eletrocardiográfico

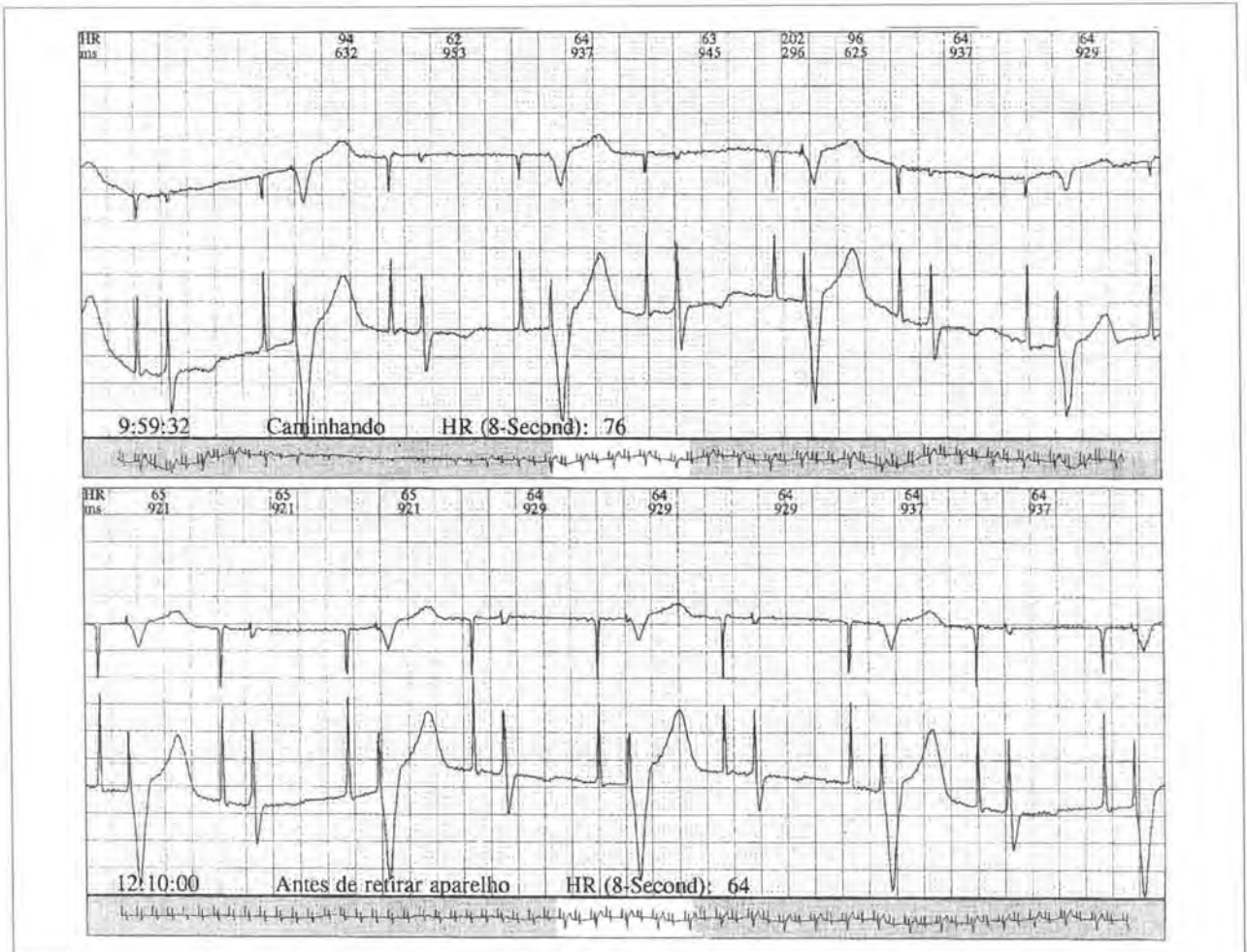


Figura 1

(*) Chefe da Seção de Diagnóstico Computadorizado do Serviço Médico de Estimulação Cardíaca Artificial do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Endereço para correspondência: Av. Dante Pazzanese, 500 - Ibirapuera - CEP: 04.012-180 - São Paulo -SP.

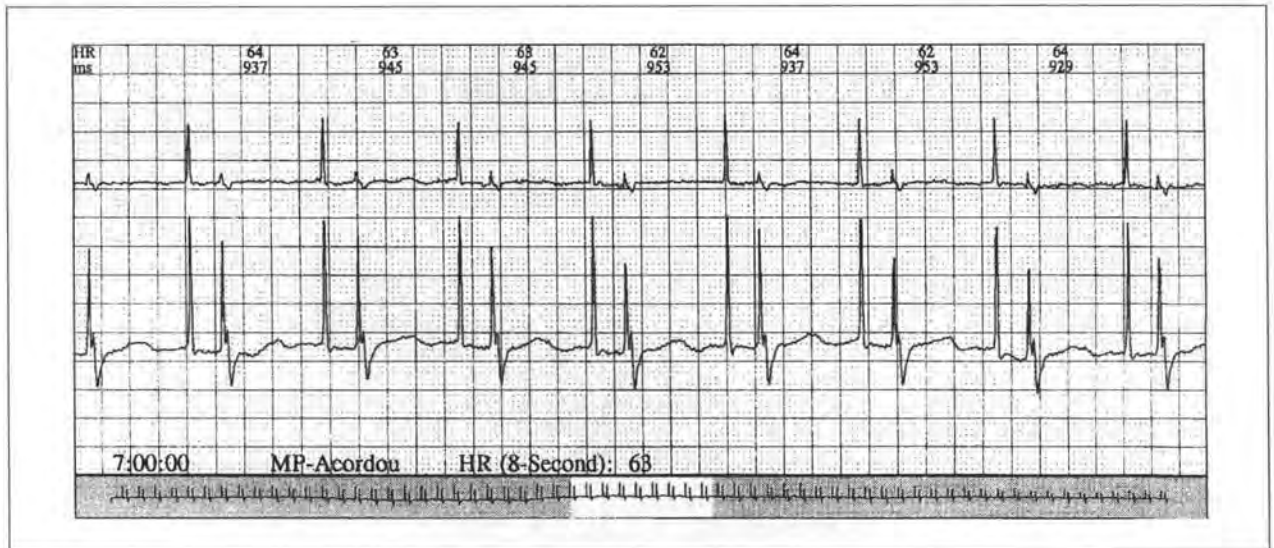


Figura 2

durante um Holter de 24 horas, com concomitante palpitação: espículas atrial e ventricular, ora seguidas de um complexo QRS estreito, ora largo. Antes dos complexos QRS estreitos, evidencia-se nitidamente uma onda P, que não é visualizada quando os QRS são largos.

A Figura 2 mostra o aspecto eletrocardiográfico da estimulação atrioventricular, mantendo-se os complexos QRS estreitos durante todo o registro, visualizando-se nitidamente no canal 2 a despolarização atrial.

No caso em questão, o aspecto eletrocardiográfico

da Figura 1 é devido a uma falha de comando atrial intermitente, com captura ventricular completa após a espícula ventricular (QRS largo). Quando ocorre comando atrial, o QRS estreita-se por ocorrer uma fusão ventricular. Na Figura 2, como o comando atrial é permanente, desaparece o aspecto eletrocardiográfico de alternância entre QRS largos e estreitos.

O marcapasso da paciente em questão foi reprogramado para uma energia de saída atrial superior à observada durante o registro do Holter. Com esta nova programação foi possível corrigir a alteração do ECG, assim com eliminar a sintomatologia.