

BLOQUEIO ATRIOVENTRICULAR TOTAL ASSOCIADO À SUBOCLUSÃO DE CORONÁRIA DIREITA: RELATO DE CASO

Ana Carolina Freitas Toyoda, Brandon Mendonça dos Santos, Camila Fonseca Carneiro, Izanaira da Conceição Aguiar, Jessica Marques da Silva

Introdução: As síndromes coronárias representam um grave problema de saúde pública, sendo responsáveis por elevado índice de mortalidade em vários países, principalmente, no Brasil. Dentre essas complicações temos o bloqueio atrioventricular total (BAVT) que se caracteriza pela presença de bradiarritmia. Neste caso, há ausência de impulso elétrico nos ventrículos, que por sua vez, passam a ser comandados pelo nodo atrioventricular, feixe de His ou até mesmo pelas células cardíacas. **OBJETIVO:** Esse estudo visa discutir o caso de uma paciente com bloqueio atrioventricular total e questionar se o quadro clínico poderia ter sido evitado pelo diagnóstico precoce de oclusão da artéria coronária direita e respectivo comprometimento dos estímulos elétricos do coração. **METODOLOGIA:** O estudo trata-se de um relato de caso, caracterizado como um desenho observacional descritivo, desenvolvendo as seguintes etapas: anamnese, exame físico, exames complementares e evolução. O caso clínico foi coletado do sistema computacional pertencente à Unidade de Terapia Intensiva com especialização cardíaca do Hospital Universitário Francisca Mendes, localizado em Manaus, Amazonas. Em razão da dificuldade de contatar familiares do paciente, foi utilizado o Termo de Compromisso de Uso de Dados (TCUD) em substituição ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo, portanto, mantido o sigilo de quaisquer informações, bem como o anonimato da identidade do paciente e utilização do prontuário exclusivamente para fins científicos. Para coleta de dados, realizada em agosto de 2020, uma planilha no Excel foi instrumentada para organizar os dados contidos na ficha de internação e de evolução e, para a pesquisa de embasamento teórico do relato de caso, foi manuseada outra planilha do Excel contendo nome do autor, ano de publicação, resumo de achados relevantes ao tema e citação bibliográfica. **Relato de caso:** W.A.S., sexo masculino, 70 anos, pardo, divorciado, aposentado, natural de Fonte Boa-AM, residente em Barcelos-AM, hipertenso. Em abril de 2020 apresentou astenia acompanhada de dispneia com piora aos esforços e melhora em repouso. Edema bilateral em membros inferiores e episódios de síncope. Buscou atendimento médico em Barcelos, porém não houve diagnóstico do caso. No dia 18 de maio, buscou atendimento médico no SPA Joventina Dias em Manaus, sendo encaminhado para o hospital Platão Araújo onde realizou o ecocardiograma e o M.A.P.A. No entanto, a frequência cardíaca estava abaixo de 20bpm e não conseguiu realizar o exame. No dia 3 de julho foi internado na UTI do hospital 28 de agosto por 4 dias, onde realizaram a colocação de um marca-passo provisório. Foi transferido para o

HUFM no dia 7 de julho onde permaneceu em UTI por mais 15 dias e realizaram a troca do marca-passo, agora definitivo. No dia 21 de julho foi submetido a um cateterismo que constatou oclusão da artéria coronária direita. Atualmente, paciente em bom estado geral, sem astenia e dispneia. Discussão: Estudos mostram que, assim como nas demais cardiopatias, ocorrem sinais e sintomas clínicos que indicam a presença de anormalidades, porém, muitas vezes, passam despercebidos pelos pacientes ou profissionais de saúde. Este fato pode contribuir para a evolução da disfunção cardíaca com comprometimento permanente da fração de ejeção, além de representar um alto risco de mortalidade.

Palavras-chave: Palavras-chave: bloqueio atrioventricular total, suboclusão de coronária direita, síndrome coronária.

Referências Bibliográficas:

Mariani AW, Pêgo-Fernandes PM. Telemedicine: a technological revolution. Sao Paulo Med J. 2012;130(5):277-8

Oliveira Jr MT, Canesin MF, Marcolino MS, Ribeiro ALP, Carvalho ACC, Reddy S, et al. Diretriz de telecardiologia no cuidado de pacientes com síndrome coronariana aguda e outras doenças cardíacas. Arq Bras Cardiol. 2015;104(5 Suppl 1):1-26.

Cheng S, Keyes MJ, Larson MG, McCabe EL, Newton-Cheh C, Levy D, et al. Long-term outcomes in individuals with prolonged PR interval or first-degree atrioventricular block. JAMA. 2009;301(24):2571-7.

Pastore C, Pinho C, Germiniani H, Samesima N, Mano R. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Análise e Emissão de Laudos Eletrocardiográficos. Arq Bras Cardiol. 2009;93(3):1-19.

Giuliano I de CB, Barcellos Junior CL, von Wangenheim A, Coutinho MSS de A. Emissão de laudos eletrocardiográficos a distância: experiência da rede catarinense de telemedicina. Arq Bras Cardiol. 2012;99(5):1023-30.