

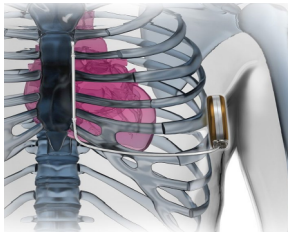
## Coorte de portadores de cardiodesfibrilador implantável – Análise do subgrupo de pacientes portadores CDI subcutâneo

Lucas Carvalho Dias<sup>1,2</sup>; Eduardo Benchimol Saad<sup>1</sup>; Ricardo Mourilhe Rocha<sup>1,2</sup>; Luiz Antonio Oliveira Inacio Junior<sup>1</sup>; Charles Slater<sup>1</sup>; Gustavo Vignoli dos Santos<sup>1</sup>; Luiz Eduardo Montenegro Camanho<sup>1</sup>.

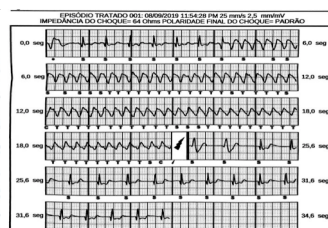
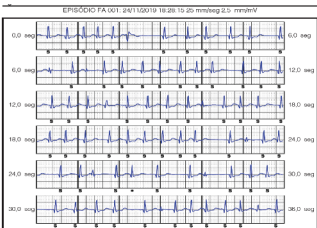
1.Hospital Pró-Cardíaco, Rio de Janeiro - RJ - BRASIL.

2.Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

**INTRODUÇÃO:** O cardioversor desfibrilador implantável subcutâneo (S-ICD) é um dispositivo para prevenção de morte súbita no tratamento de arritmias ventriculares. A indicação para o implante é a mesma do CDI transvenoso, porém para situações onde julga-se que não haverá necessidade de estimulação ventricular, pois não há eletrodo endovascular, além de outras vantagens.



**OBJETIVO:** Analisar o subgrupo de portadores de S-ICD em uma coorte de pacientes portadores de cardiodesfibrilador implantável do projeto de pesquisa desenvolvido no Hospital Universitário Pedro Ernesto e Hospital Pró-Cardíaco (577 pacientes em acompanhamento) com a descrição da experiência inicial dessa tecnológica, suas complicações e evolução a médio prazo.



Deteção de FA pelo S-ICD (A) e choque apropriado por TVMS (B).

**MÉTODOS E RESULTADOS:** Trata-se de uma série de casos de 12 pacientes submetidos a implante de S-ICD, no período de janeiro de 2017 a março de 2021. Dos pacientes, 10 (83,3%) são do sexo masculinos.

A idade média é de 49,8 anos com um tempo de seguimento médio de 25,4 meses. O tempo médio de internação foi de 24 horas. Em 6 (50%) pacientes foi realizado bloqueio seletivo dos nervos intercostais ao anestésiar o plano do músculo serrátil guiado por ultrassom. A atividade cronotrópica dos pacientes foi avaliada pelo ECG em ritmo sinusal, com frequência cardíaca média de 74 bpm. A função ventricular preservada foi observada em 7 (58,3%) pacientes. Foram observados 3 episódios de choque apropriado em 2 pacientes (imagem B) por TVMS e em outro foi realizado diagnóstico de fibrilação atrial (imagem A) durante interrogação do *device*. Nenhum paciente recebeu terapia inapropriada. Quanto à indicação, temos 2 (16,7%) pacientes por endocardite de repetição (extração de CDI endocárdico), 2 (16,7%) por cardiomiopatia hipertrófica, 2 (16,7%) por canalopatia, 1 (8,3%) por miocardite e 5 (41,7%) por doença isquêmica. O tempo de sobrevida e o tempo livre de infecção são de 25,4 meses.

Sexo	M: 10 F: 2
Idade (média/mediada)	49,8 / 58,5 anos
Tempo de seguimento médio	25,4 meses
FEVE > 50%	7
Choque apropriado/inapropriado	3 / 0
Indicação do S-ICD	EI de repetição: 2 CMPH: 2 Canalopatia: 2 (SQTL e Brugada) Miocardite: 1 DAC: 5

M: Masculino; F: Feminino; EI: Endocardite Infecçiosa; CMPH: Cardiomiopatia Hipertrófica; DAC: Doença Arterial Coronariana.

**CONCLUSÃO:** Em uma análise inicial, o S-ICD demonstrou ser um procedimento seguro e eficaz, com resultados satisfatórios a médio prazo. Há necessidade de um número maior de pacientes e mais tempo de acompanhamento para conclusões mais robustas.