

Departamento de eletrocardiografia da Socerj

Direção:

Luiz Maurino abreu
Carlos Diniz de Araujo
Martha Demetrio Rustum
José Hallake
Henrique Mussi

Colaboradores:

Gerson P. Goldwasser
Rodrigo Gomes Pires de Lima
Luiz Claudio Maluhy Fernandes
Mirelle Cruz Defanti
Bruno andrea Rustum
Guilherme Marcos Levy Lamella
Fernanda Ferreira
Isaac Roitman



RODRIGO GOMES PIRES DE LIMA

PACIENTE X 40 ANOS FEMININA

PACIENTE COM HISTÓRICO DE
PALPITAÇÕES PAROXÍSTICAS A
ESCLARECER.



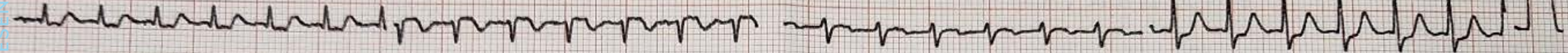
I CLB FIA ↔ N 25

aVR

V1

V4

CAL



II

aVL

V2

V5



III

aVF

V3

V6



SI



II

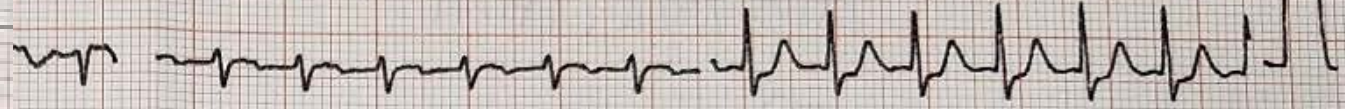


RP' 120ms

V1

V4

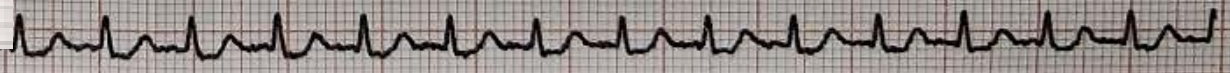
Cal



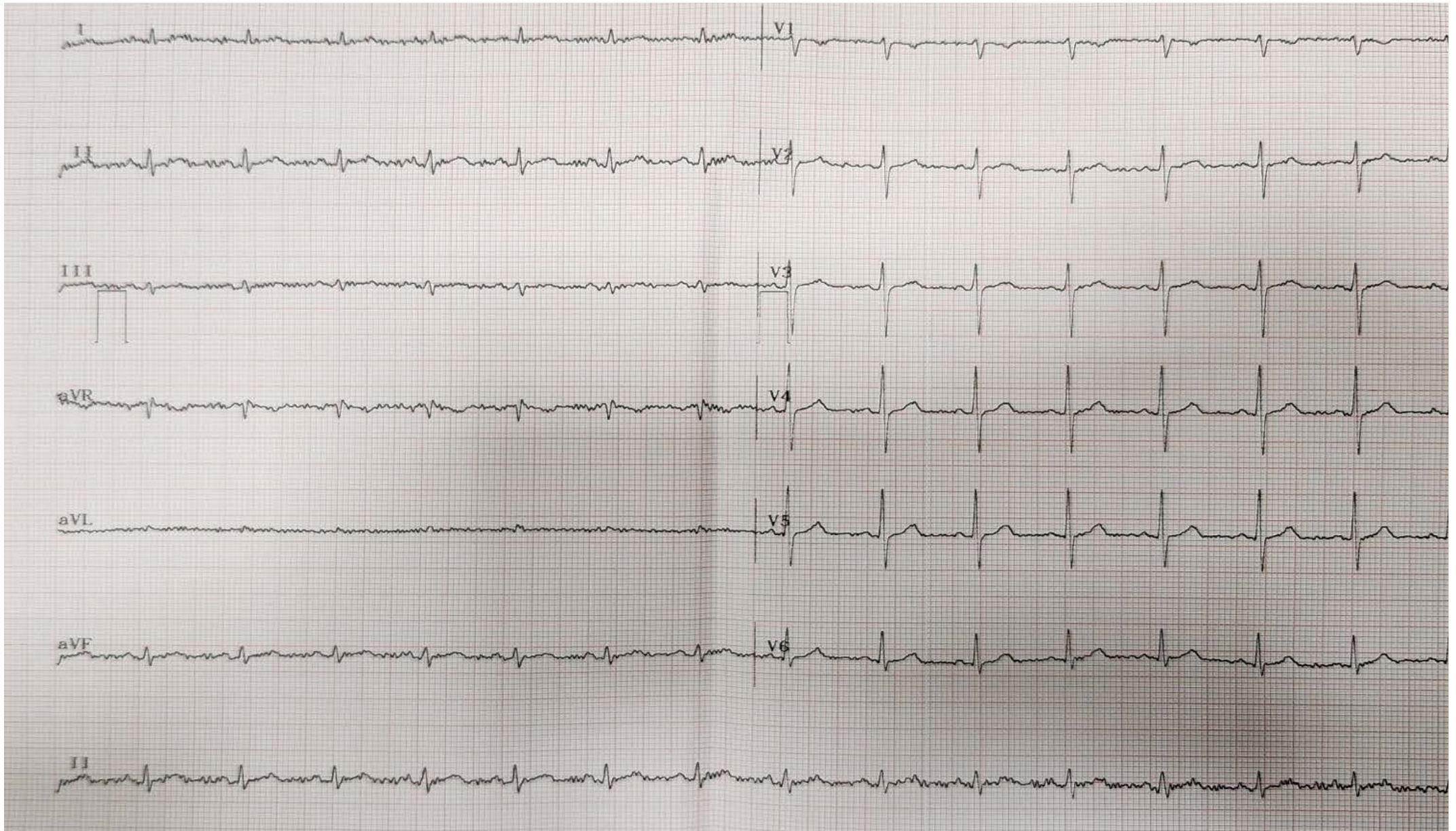
V1



III



ECG após reversão para o ritmo Sinusal



CARACTERÍSTICAS ELETROCARDIOGRÁFICAS

TAQUICARDIA QRS
ESTREITO

REGULAR

RP'120MS

AUSÊNCIA DE ONDA DELTA
EM RITMO SINUSAL

FC 150 BPM

HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS

- TAQUICARDIA ATRIAL
- FLUTTER
- TAQUICARDIA ATRIAL
- TRN
- TRAV

- Paciente com taquicardia paroxística supraventricular (qrs estreito), $RP' < P'R$ com nítido aparecimento da onda P' durante a taquicardia, com o intervalo $rp'120ms$, considerando-se os intervalos para taquicardia por reentrada atrioventricular maior que 80milissegundos com onda P deformando o segmento st em derivações inferiores. Durante ritmo sinusal foi observado um ritmo sinusal normal, com intervalo pr dentro da normalidade, o que aventaria a possibilidade de uma via anômala oculta ou inaparente, sendo esse último demonstrado no estudo eletrofisiológico.

Seguem os critérios para via anômala durante taquicardia.

❖ Durante Ritmo Sinusal:

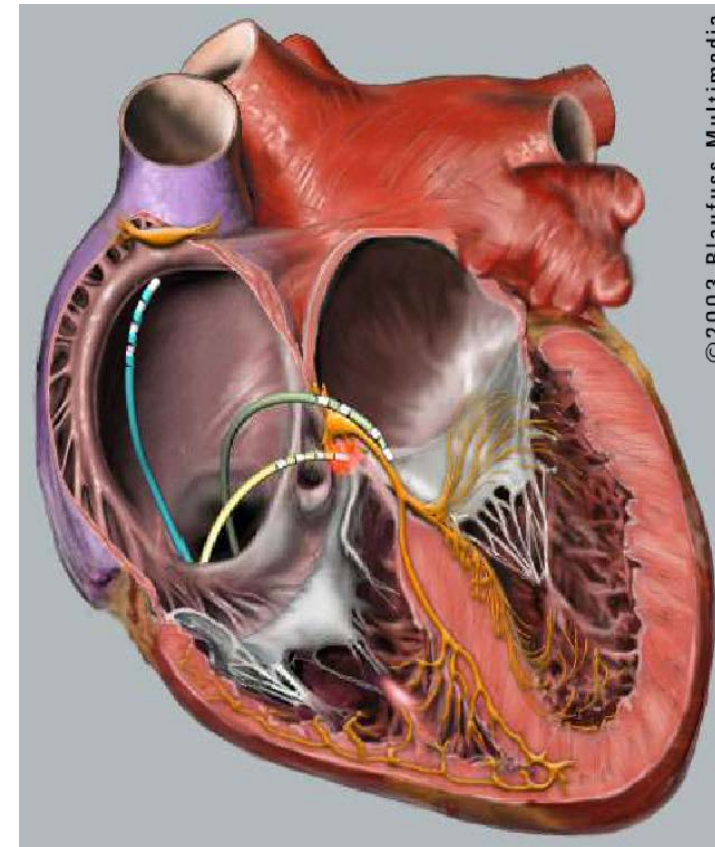
- Intervalo PR curto(0,12s) com onda delta(exceto frente uma via anomala oculta) . As V.A com localização lateral esquerda tendem a mostrar pouca pré-excitação ventricular com função da distância entre as mesmas e o nódulo sinusal.

❖ Durante TPSV

- Onda P retrógrada ocorrendo após os complexos QRS(Sobre o início do segmento ST) sendo na maioria das vezes facilmente identificada.
- Intervalo $RP'120ms$

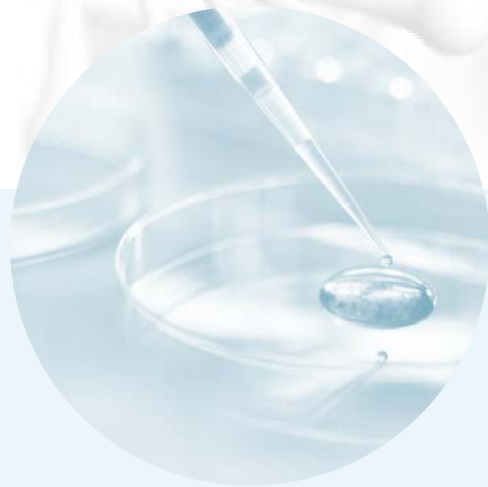
CONDUTA

- Manobra vagal modificada.
- Prescrito Metroprolol 50mg 12/12h
- Encaminhada a estudo eletrofisiológico



LINHA DO TEMPO DEPARTAMENTO DE ELETROCARDIOGRAFIA SOCERJ

	MARÇO
04/mar	Sessão Clínica (Departamento de Cardiologia da Mulher) + Dep. ELETRO
	ABRIL
01/abr	Sessão Clínica (Departamento de Cardio-oncologia) + Dep. ELETRO
	MAIO
06/mai	Sessão Clínica (Departamento de Hipertensão) + Dep. ELETRO
	JUNHO
03/jun	Sessão Clínica (Departamento de Arritmias, Estimulação Cardíaca e Eletrofisiologia) + Dep. ELETRO
	JULHO
01/jul	Sessão Clínica (Departamento de Insuficiência Cardíaca e Cardiomiopatias) + Dep. ELETRO
	AGOSTO
05/ago	Sessão Clínica (Departamento de Doença Coronária) + Dep. ELETRO
	SETEMBRO
02/set	Sessão Clínica (Prevenção - Departamento de Cardiologia Clínica) + Dep. ELETRO
	OUTUBRO
07/out	Sessão Clínica (Departamento de DERCAD) + Dep. ELETRO
	NOVEMBRO
04/nov	Sessão Clínica (Departamento de Cardiogeriatrics) + Dep. ELETRO
	DEZEMBRO
02/dez	Sessão Clínica (Congênita) + Dep. ELETRO



OBRIGADO



DR. RODRIGO GOMES PIRES DE LIMA