

# Departamento de Eletrocardiografia da Socerj



## Diretoria:

Luiz Maurino Abreu

Martha Demetrio Rustum

José Hallake

Carlos Diniz de Araujo

Henrique Mussi

## Colaboradores:

Gerson Paulo Goldwasser

Rodrigo Gomes Pires de Lima

Bruno Rustum Andrea

Luiz Claudio Maluhy Fernandes

Mirelle Cruz Defanti

Guilherme Marcos Levy Lamella

Fernanda Ferreira



Taquicardia Ventricular

X

Taquicardia Supraventricular

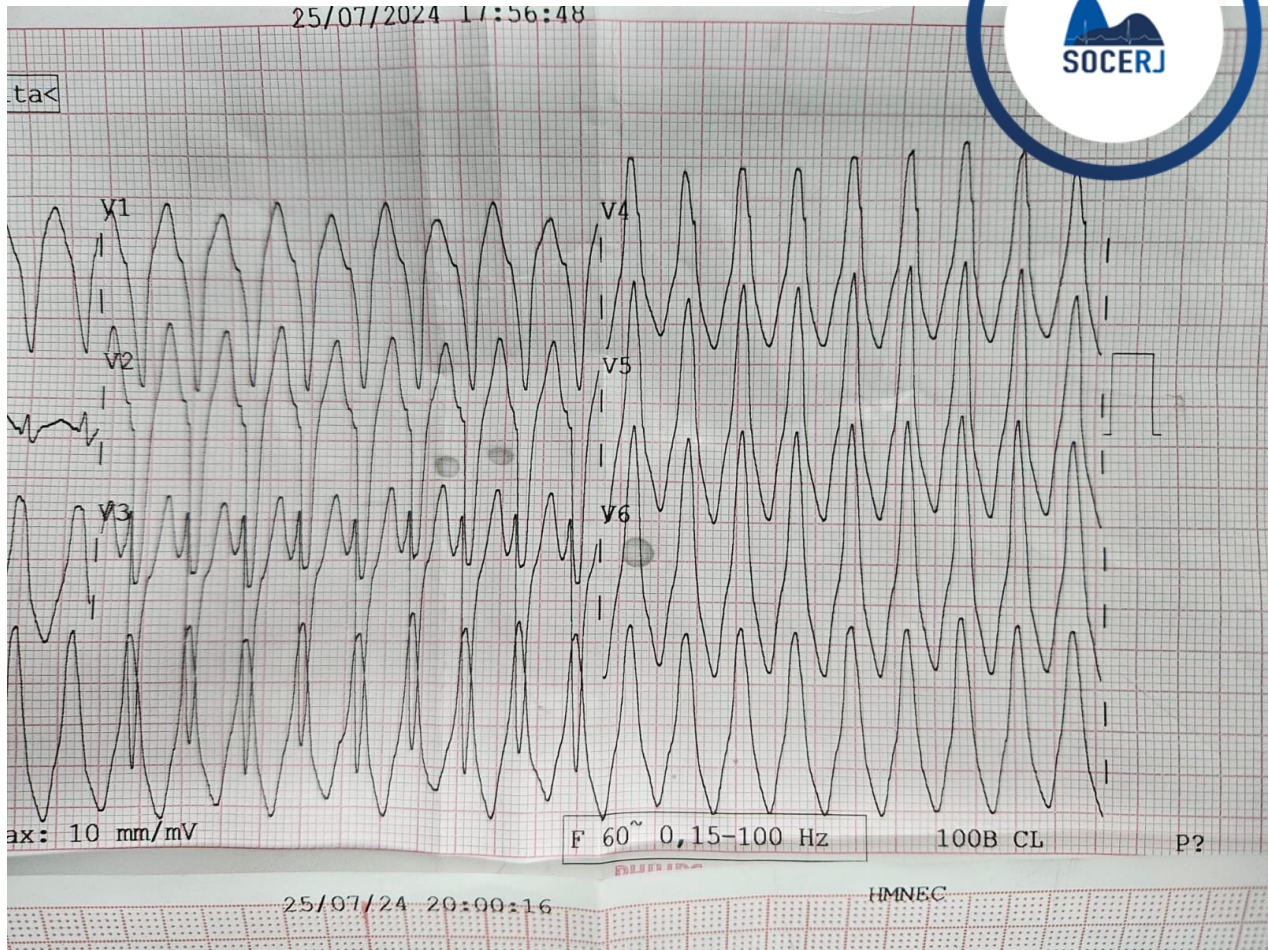
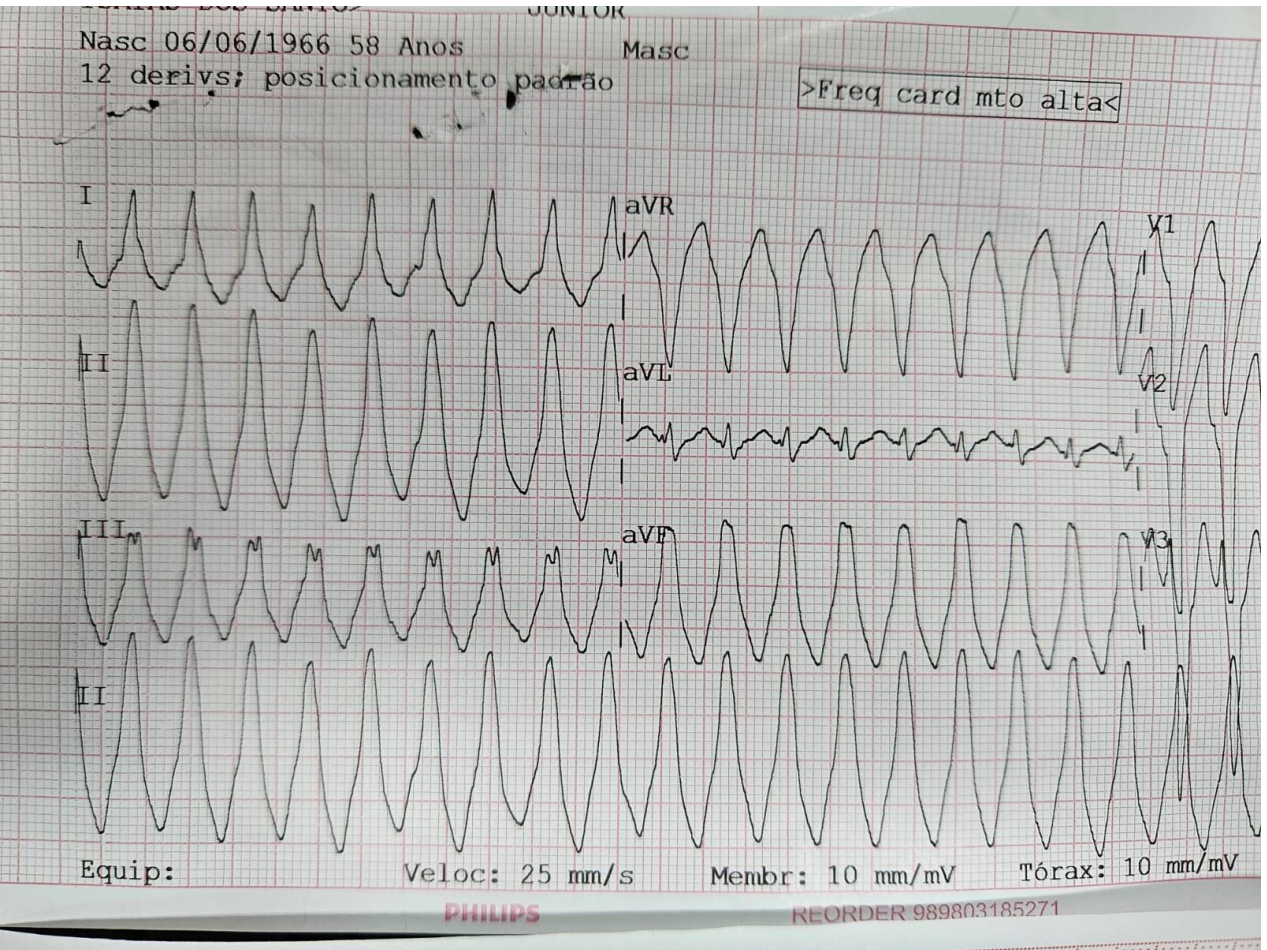
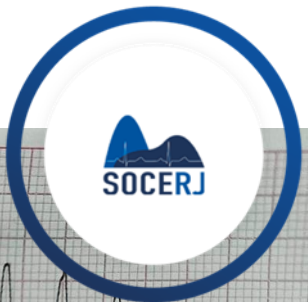
Quando os critérios morfológicos  
evidenciam suas falhas

Mirelle da Silva Cruz Defanti  
Acad Med FMC: Thainá Ferreira Vial



# Caso clínico:

- Paciente I.F.S, sexo masculino, 58 anos, deu entrada no hospital de referência com palpitação enquanto caminhava, associada a dor no peito associada e sem sintomas de baixo débito sistêmico.
- Arritmia cessada com dose de ataque de amiodarona e manutenção
- Troponina negativa
- Angio tc de coronárias sem lesões
- RM: função preservada, sem alterações segmentares. Espessura do septo um pouco aumentada mas sem obstrução da via de saída do VE. Realce tardio epicárdico ântero-lateral e ínfero-lateral médio (padrão de miocardite prévia)



# Critérios de Brugada

1) Ausência de complexo RS em todas as precordiais?

Sim

Não

2) Intervalo RS > 100 ms em alguma precordial?

Sim

Não

3) Dissociação AV?

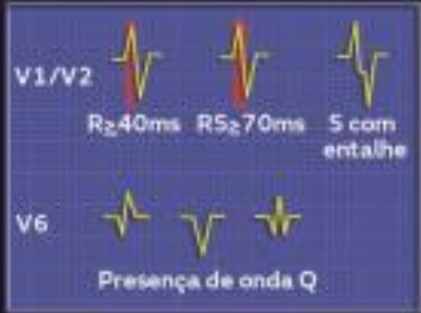
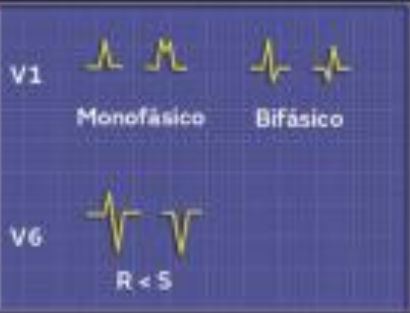
Sim

Não

4) Critério morfológico para TV?

Padrão BRD

Padrão BRE

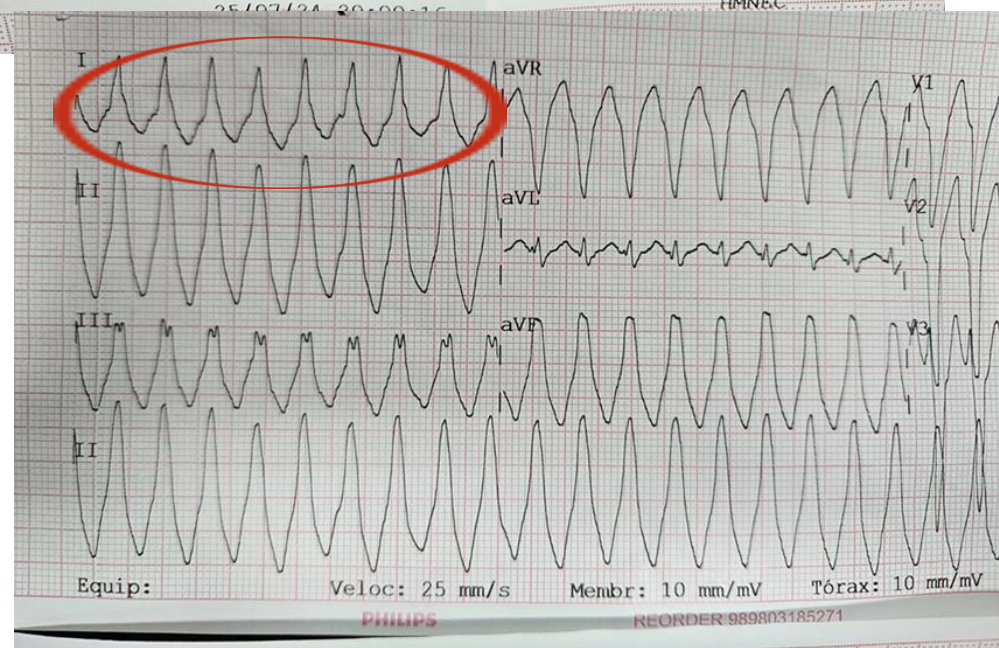
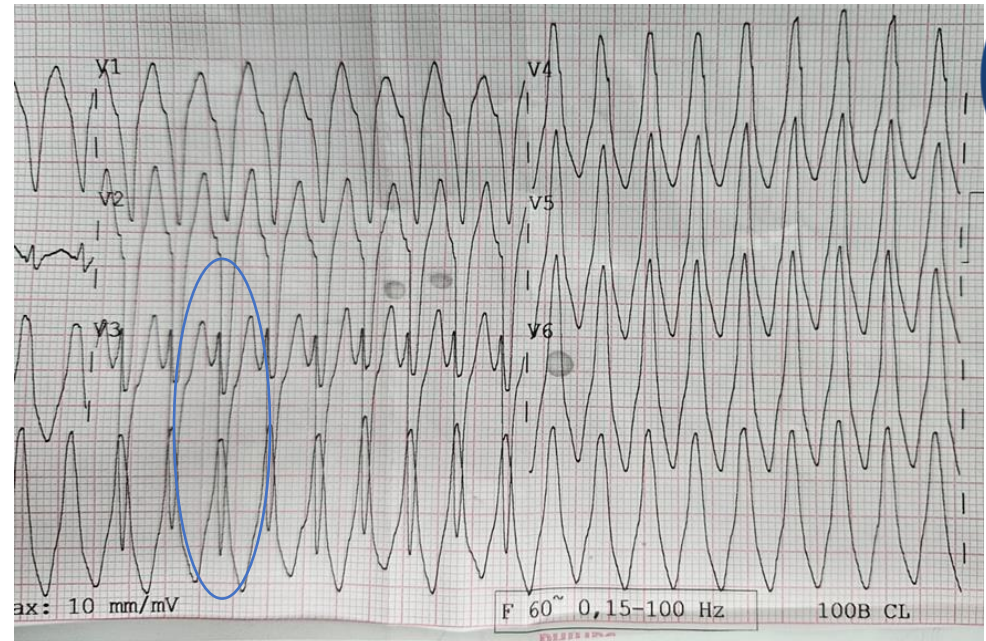


Sim

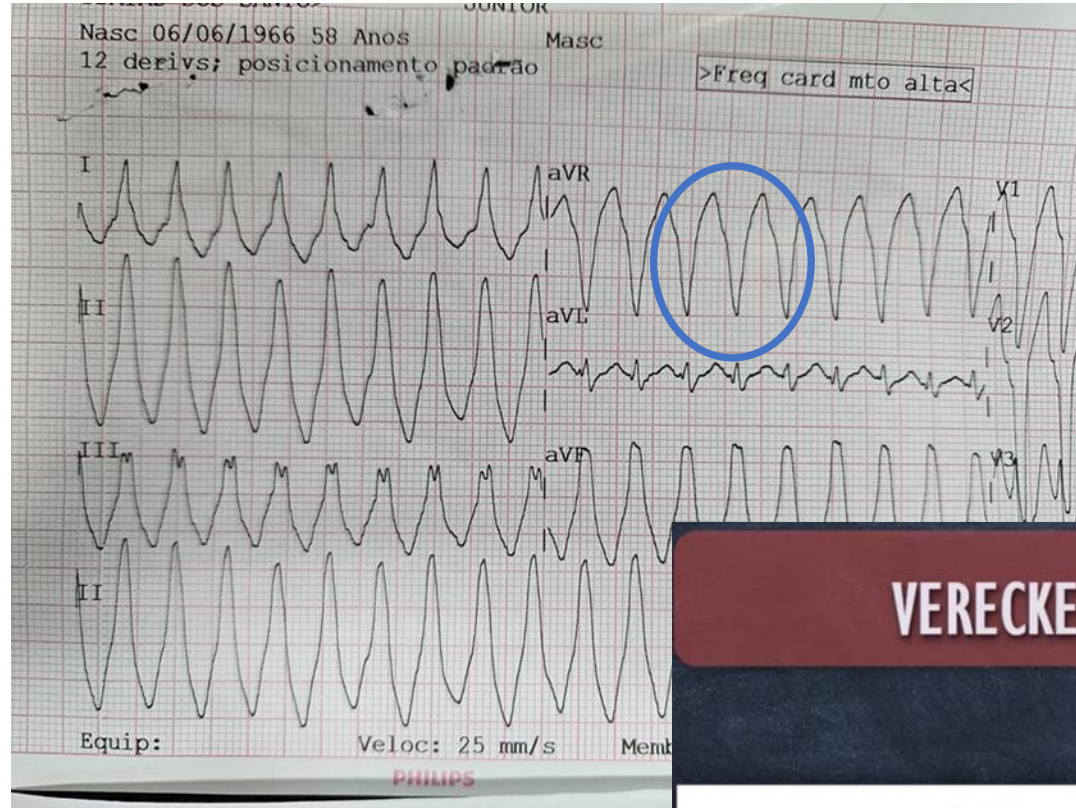
Não

TSV com aberrância

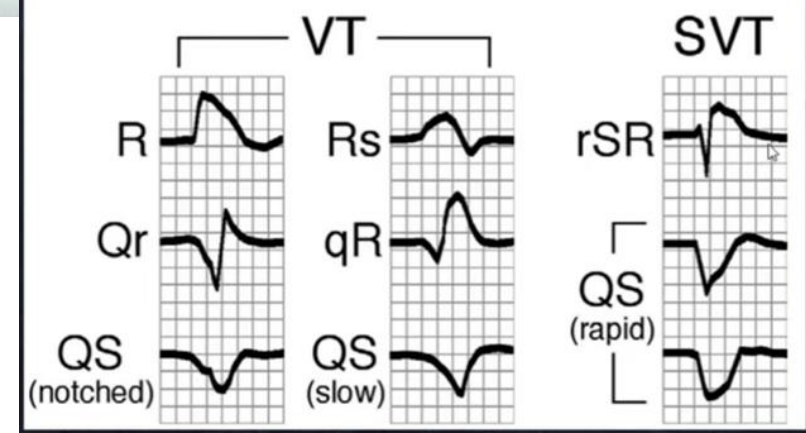
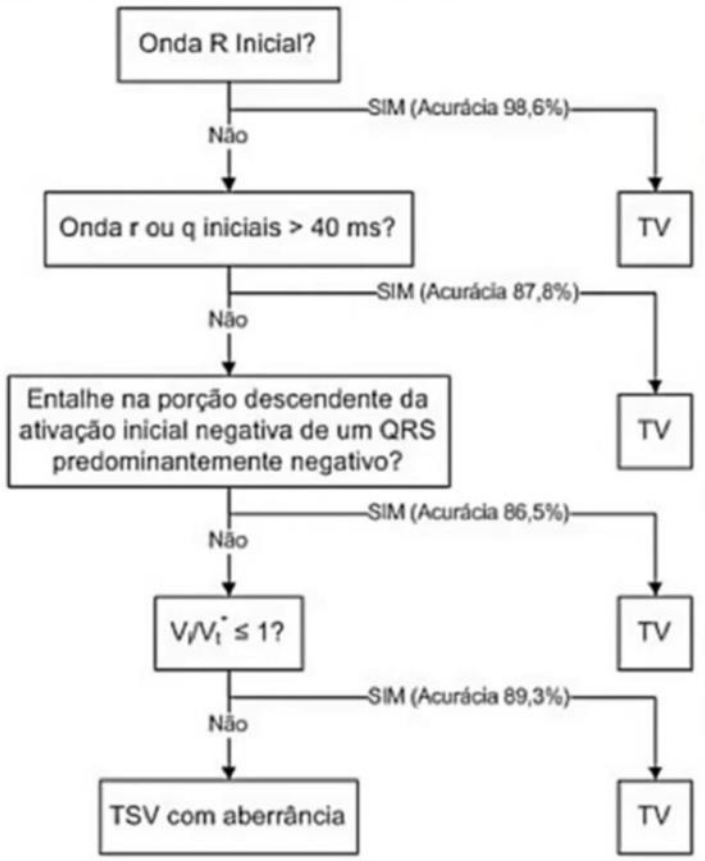
TAQUICARDIA VENTRICULAR



# VERECKEI - aVR

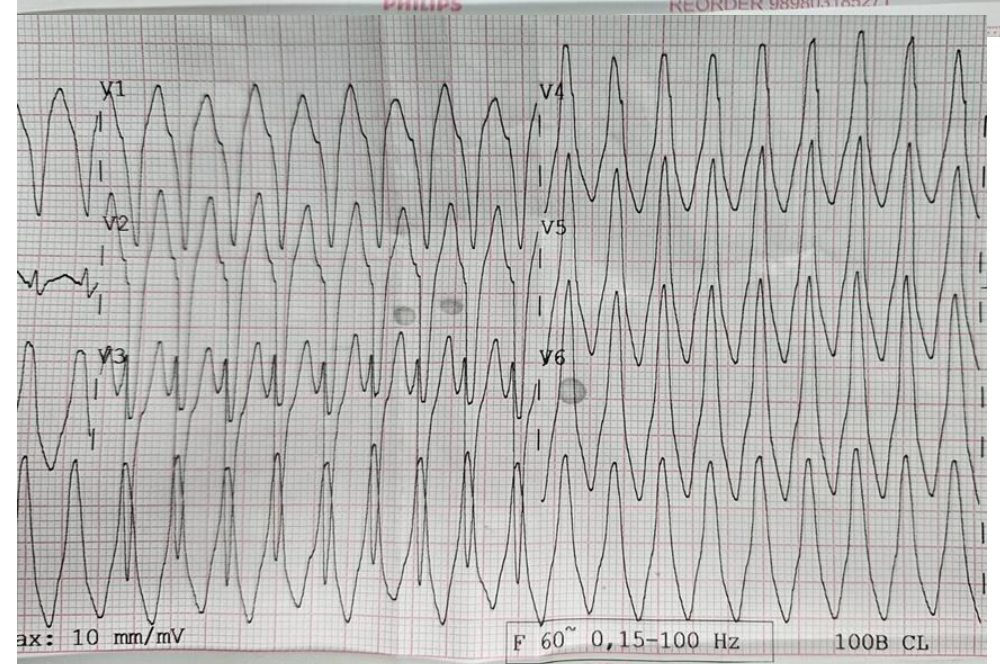
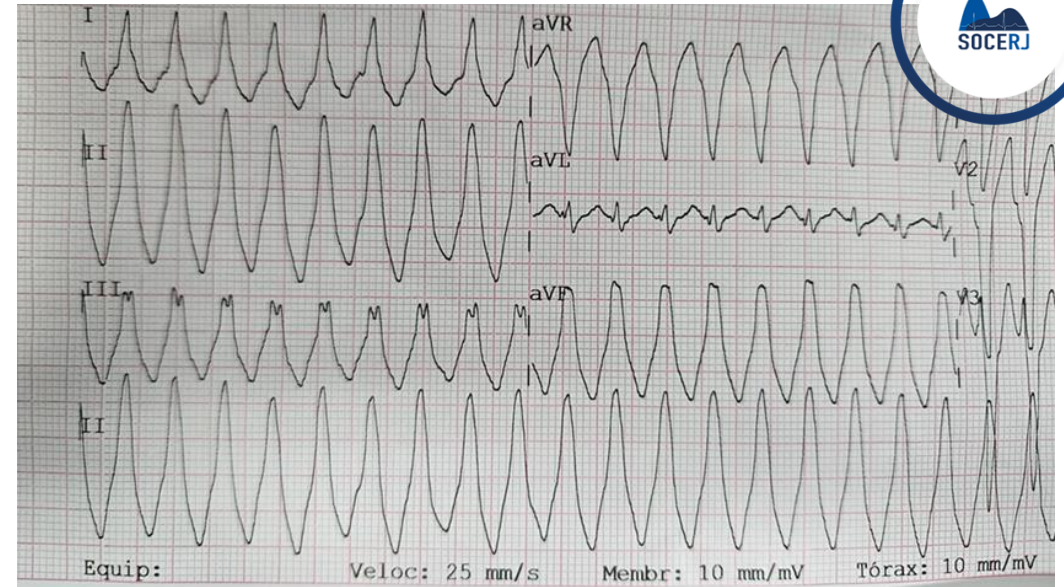
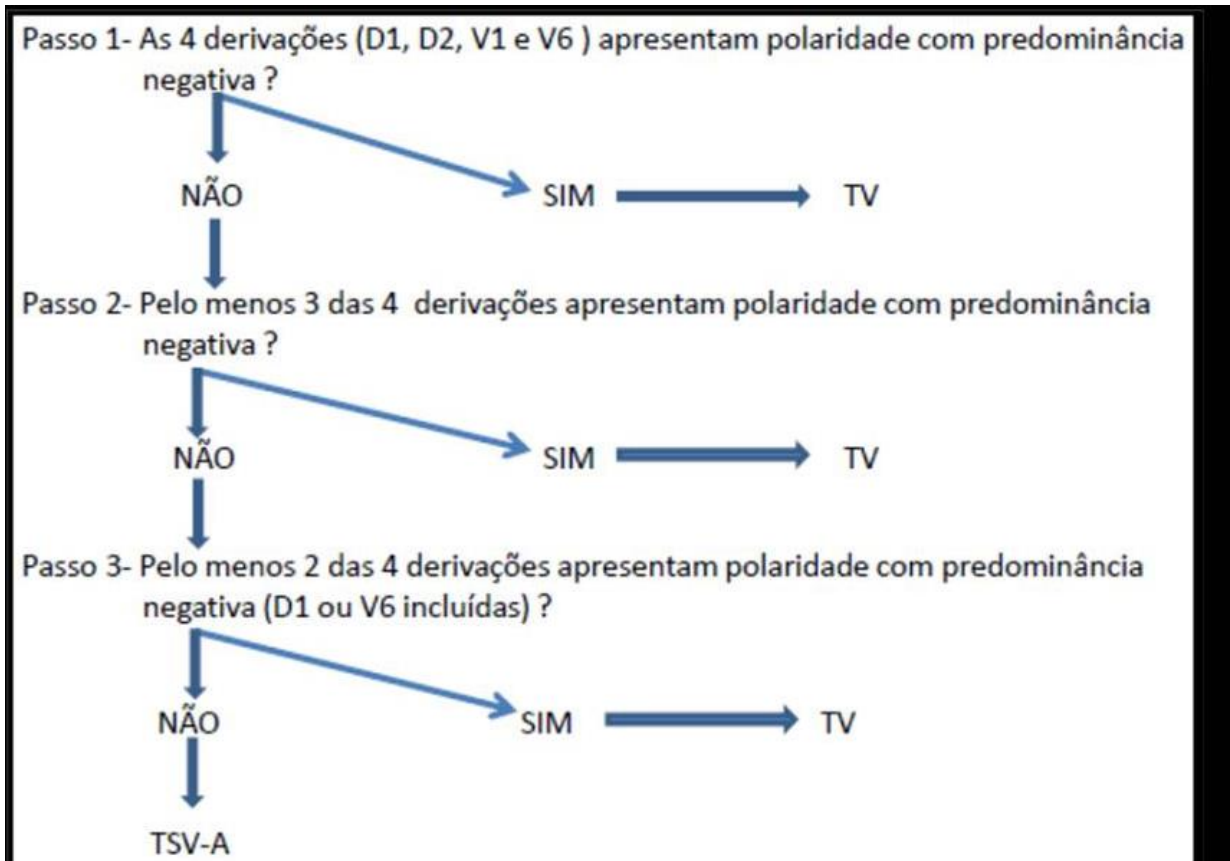


# VERECKEI - aVR





# Critérios de Santos



25/07/24 20:00:16

HMNEC



# Conclusão

- A largura do Qrs sugere TV epicárdica conforme a evidencia da rmn
- Os critérios Brugada ,Vereckei e Santos , não foram suficientes para conclusão diagnóstica absoluta . ( o critério mais forte foi a dissociação AV )
- Após consultas com outros especialistas em eletrofisiologia, arritmologia e eletrocardiografia, concluímos ser uma Taquicardia Ventricular e o paciente será submetido estudo eletrofisiológico para definição completa do caso

Obrigada!

