

Introdução

A Síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW) é uma síndrome de pré-excitação associada a diversos tipos de taquicardias intermitentes, caracterizada no eletrocardiograma (ECG) por um intervalo PR (PRi) curto e onda delta. O padrão no ECG pode ser intermitente, e o tratamento preferencial para pacientes sintomáticos é a ablação por cateter de radiofrequência, cuja taxa de sucesso é de 90-95%.

Caso Clínico

Paciente de 20 anos, sem comorbidades prévias, apresentou durante atividade física intensa palpitações e lipotímia. Foi imediatamente transferido para a emergência mais próxima, apresentando um ECG de admissão com padrão de fibrilação atrial associada à via acessória (Fig. A). A frequência cardíaca estava próxima de 200bpm, com presença de hipotensão arterial e sonolência. Em seguida, foi prontamente realizada cardioversão elétrica sincronizada com 200J, sendo reversão bem sucedida para ritmo sinusal e frequência de 70bpm. No mesmo traçado foi confirmado o padrão de pré-excitação, sendo então diagnosticado com síndrome de Wolff-Parkinson-White (Fig. B). Permaneceu internado, até que 1 semana depois foi submetido a ablação de via acessória médioseptal, sem intercorrências. Após a ablação, o ECG não demonstrava sinais de pré-excitação, porém havia inversão profunda de onda T em derivações DII e aVF, sugestivas de fenômeno cardíaco de memória (Fig. C). O paciente recebeu alta hospitalar no dia seguinte, assintomático..

Discussão

O fenômeno cardíaco de memória é uma alteração fisiológica de repolarização que pode ocorrer pós-ablação bem sucedida de via acessória. Sua fisiopatologia envolve alterações nos canais de potássio devido a um período de ativação ventricular não fisiológico. Pode também ser encontrado em situações de ativação ventricular alterada, como marcapasso ventricular ou pós taquicardia ventricular. São alterações auto-limitadas com duração de aproximadamente 4 a 6 semanas, com retorno ao padrão normal de repolarização após esse período.

