

Reblampa 78024-354

Resumos dos temas livres apresentados no

## XX Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas

Departamento de Arritmias e Eletrofisiologia Clínica (*Daec* / SBC)  
Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial (*Deca* / SBCCV)

03 a 06 de Dezembro de 2003  
Rio de Janeiro - RJ

54

### Modificação do Nó Sinusal para Taquicardia Sinusal Inapropriada Utilizando a Ecocardiografia Transesofágica. Resultados preliminares

José Marcos Moreira, Jefferson Curimbaba, João Pimenta, Ricardo M. Carvalho Ladeira

**Fundamentos:** A ablação por RF é o tratamento de escolha para pacientes com taquicardia sinusal inapropriada (TSI) resistentes à terapia medicamentosa. Os resultados da ablação guiada por mapeamento da ativação endocárdica têm sido modestos, com alto índice de recidiva. Em países desenvolvidos o ecocardiograma intracardíaco tem sido de grande valia, melhorando os índices de sucesso nesses pacientes. Em nosso meio não dispomos ainda de tal tecnologia. **Objetivo:** Demonstrar a utilidade do ecocardiograma transesofágico (ETE) na modificação do nó sinusal em pacientes com TSI. **Material e Métodos:** Foram submetidos à ablação três pacientes, todos do sexo feminino, com idade de 17, 21 e 34 anos, com quadro clínico de TSI, refratária à pelo menos dois esquemas medicamentosos. Todas as pacientes apresentavam palpitações e pré-síncope relacionadas com taquicardia sinusal. Inicialmente foi tentada ablação por RF utilizando mapeamento endocárdico clássico sem sucesso. Posteriormente foram submetidas à ablação com o auxílio de ETE, utilizando-se o corte longitudinal bicaval, para guiar a aplicação de RF às porções superiores da crista terminalis (CT). **Resultados:** Durante aplicação de RF notou-se um aumento da ecogenicidade tecidual quando o cateter apresentava bom contato com o tecido atrial. Obteve-se sucesso nos três casos, 2 imediatos e 1 tardio (1 semana após). Uma paciente apresentou faringite inflamatória pelo uso prolongado do transdutor esofágico, sendo tratada com medicação sintomática. Não foram observadas complicações maiores. O seguimento desta casuística variou de 2 semanas a 9 meses. Uma paciente apresentou recidiva após 2 semanas, aguardando novo procedimento. **Conclusões:** 1-O ETE mostrou-se eficiente em guiar o cateter de ablação diretamente às porções superiores da CT. 2- O ETE pode diminuir o tempo de exposição da equipe médica e paciente ao RX. 3-Em países que ainda não dispõem de ecocardiograma intracardíaco, o ETE é uma alternativa técnica e economicamente viável no tratamento da TSI, disponível na maioria dos serviços no nosso país.