

Eletrocardiografia Dinâmica-Holter

Fábio Sandoli de BRITO⁽¹⁾ & Fábio Sandoli de BRITO JÚNIOR⁽²⁾

Reblampa 78024-82

COMENTÁRIOS

Uma das indicações clássicas do Holter é a avaliação de sintomas como as palpitações de início e término súbitos, de curta duração ou mais prolongadas e que necessitam de intervenção terapêutica. Nas gravações com duração de 24 horas ou mais obtidas

desses pacientes, em cerca de 25% dos casos surpreendemos episódios de taquicardia paroxística supraventricular (TPSV), sintomáticas ou não. A análise detalhada dos paroxismos quanto ao seu início, seu término e à relação P/QRS/P', em 50% dos casos permite determinar com grande probabilidade de acerto os mecanismos envolvidos na gênese e na manu-

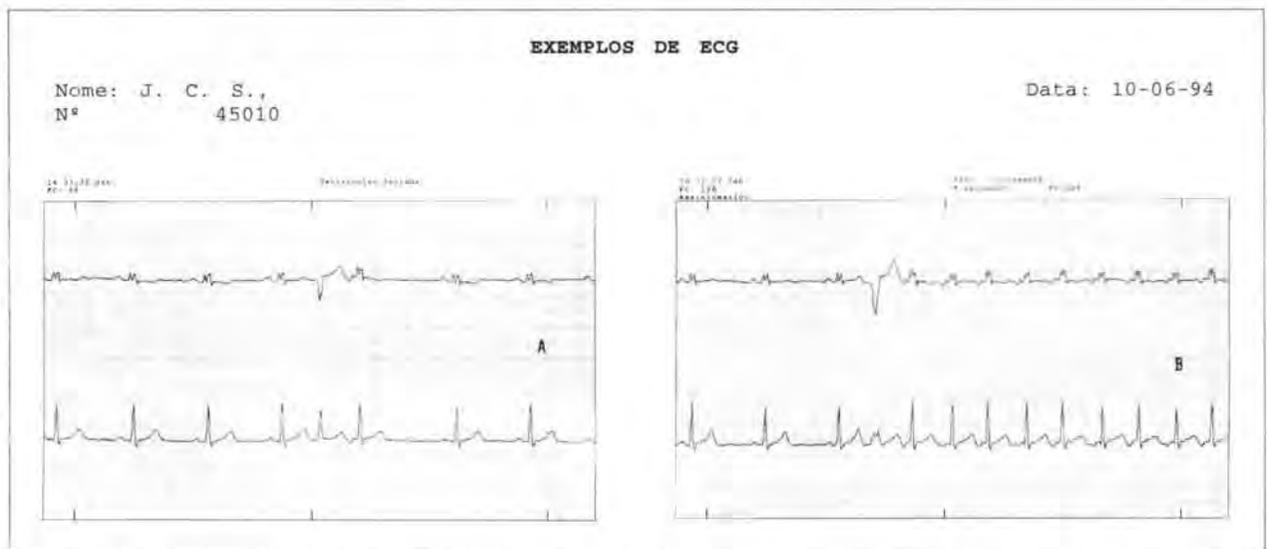


Figura 1 - J. C. S., do sexo masculino, 36 anos de idade, com queixas de palpitações, por vezes prolongadas e com início e término súbitos. Não houve documentação eletrocardiográfica de arritmia. Em A, o "módulo unitário" da arritmia deste paciente. Após o 4º complexo QRS, ocorre um batimento aberrante precedido por uma onda P ectópica que deforma a onda T do batimento sinusal precedente. Trata-se, portanto, de uma extrassístole atrial aberrante que, após estimular os ventrículos, retorna aos átrios por uma via anômala, gerando uma onda P' retrógrada, com intervalo RP' longo. Esta onda P' desce para os ventrículos pelo nó atrioventricular e resulta em QRS normal (batimento recíproco ou eco). Em B, o fenômeno se repete porém, após o 1º batimento recíproco, o ciclo de reentrada se mantém e instala-se a TPSV recíprocante.

(1) Diretor Médico da Unidade de Cardiologia Preventiva do PROCORDIS - SP.

(2) Médico Cardiologista do Instituto do Coração da FMUSP.

Endereço para correspondência: Rua João Moura, 647 - Conj. 193/194 - CEP: 05412-001 - SÃO PAULO - SP - Brasil.

