

Eletrocardiograma de Marcapasso

Paulo de Tarso Jorge MEDEIROS(*)

Reblampa 78024-145

Discutiremos aqui o registro eletrocardiográfico pelo sistema Holter de 24 horas de um paciente submetido a um implante de marcapasso dupla-câmara em decorrência de um bloqueio atrioventricular total congênito que se tornou sintomático aos 27 anos de idade.

Foi implantado um marcapasso bipolar, tanto para estimulação como para sensibilidade, assim programado:

modo de estimulação - DDD
frequência - 60 a 140 ppm
intervalo AV - 200ms
energia atrioventricular - 5 Volts com 0,5 ms
sensibilidade atrial - 2,0 mV
sensibilidade ventricular - 2,5 mV
período refratário atrial - 300ms.

A Figura 1 mostra o funcionamento normal do marcapasso, sentindo o átrio e deflagrando em ventrículo, com sincronismo atrioventricular e variação da frequência cardíaca de acordo com as variações do nó sinusal, que neste paciente eram normais. Como o marcapasso sente o átrio no pico da onda P (* na Figura 1), o intervalo P e a espícula ventricular (V) são maiores que os 200ms do intervalo AV programado. Nota-se também que a espícula do marcapasso é pequena, pois se trata de um modelo bipolar.

A Figura 2 mostra claramente a falha intermitente da sensibilidade atrial do marcapasso. As ondas P (* na Figura 2) não são seguidas por deflagração ventricular (espícula ventricular) após o intervalo AV programado. Ocorre o aparecimento de uma estimulação

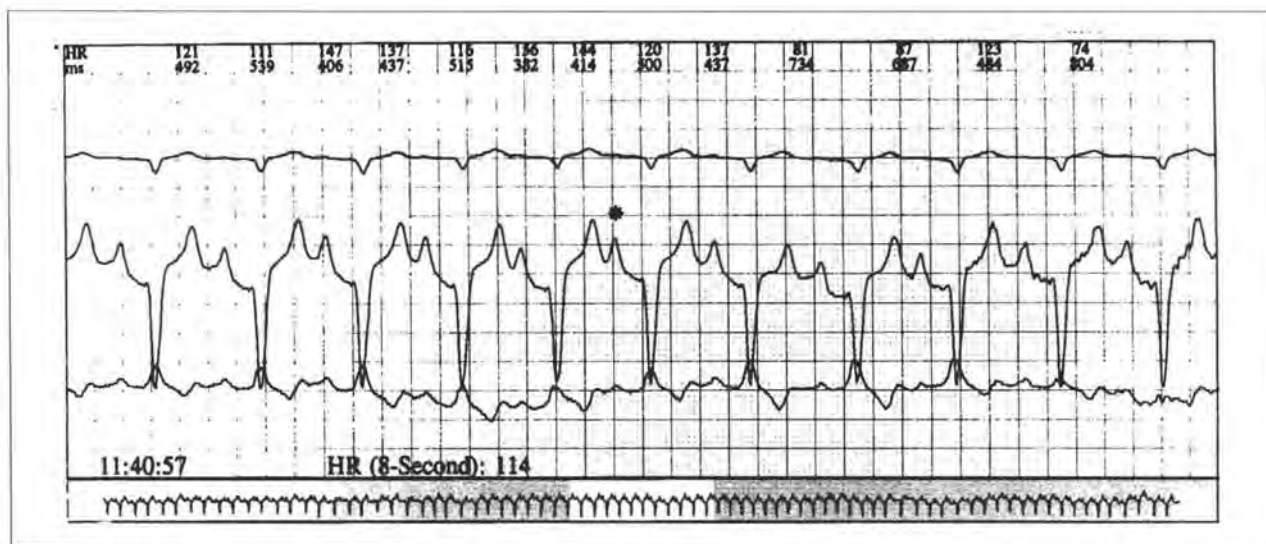


Figura 1

(*) Chefe da Seção de Diagnóstico Computadorizado do Serviço Médico de Estimulação Cardíaca Artificial do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia.

Trabalho recebido em 03/1996 e publicado em 04/1996.

Endereço para Correspondência: Av. Dante Pazzanese, 500 - Ibirapuera - CEP: 04012-180 - SÃO PAULO - SP.

