

Eletrocardiograma de Marcapasso

Paulo de Tarso Jorge MEDEIROS⁽¹⁾ & Carlos Gustavo C. PUPPIN⁽²⁾

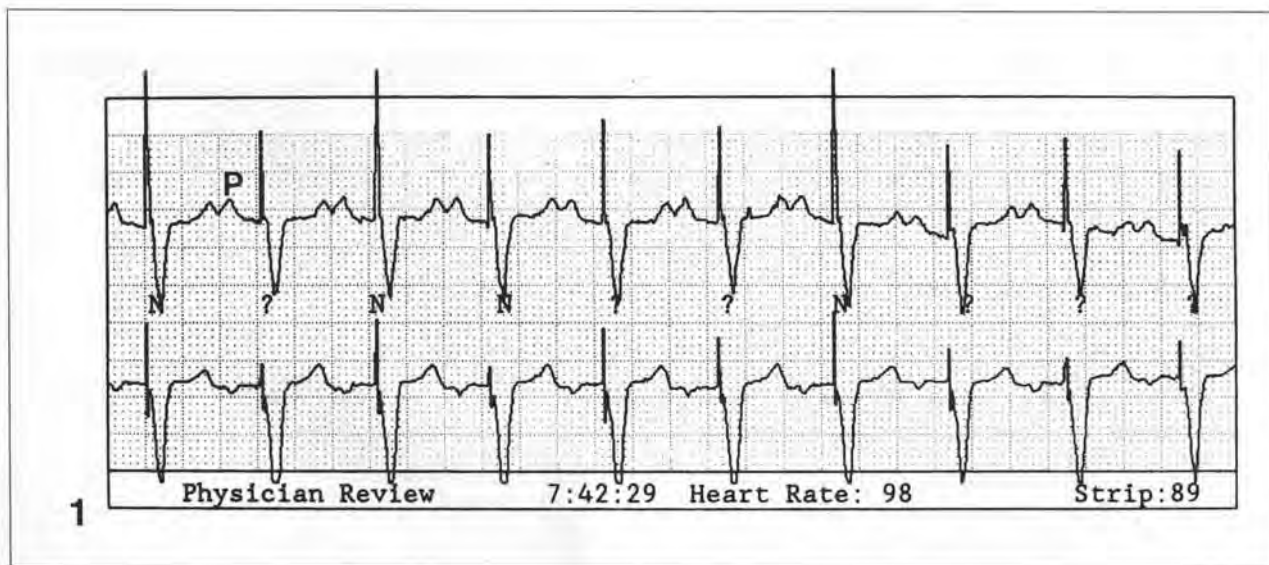
Reblampa 78024-94

Paciente de 30 anos, com bloqueio atrio-ventricular total (BAVT) congênito sintomática, que foi submetida a implante de marcapasso de dupla-câmara.

O marcapasso foi programado no modo VDD, pois a função sinusal da paciente era normal. A frequência de estimulação estava programada entre 50 e 150ppm, com um intervalo AV de 175ms.

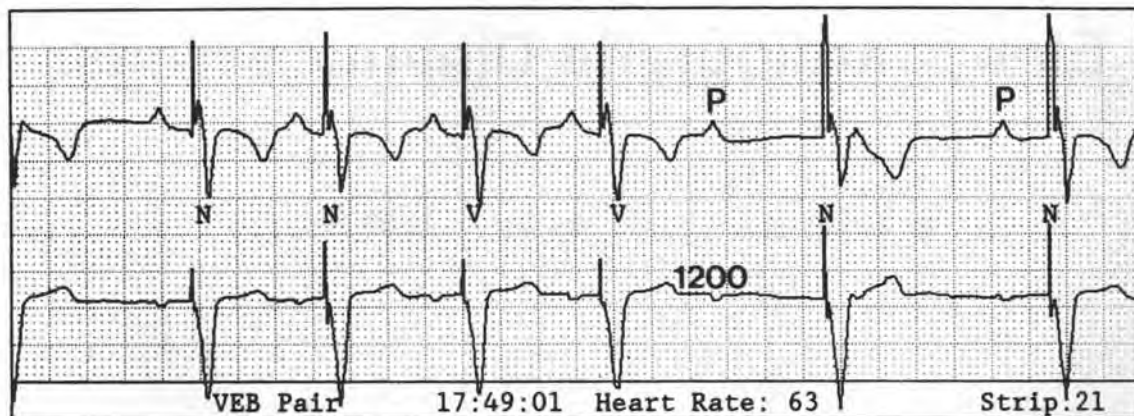
O traçado 1 mostra o marcapasso sentindo o átrio (P) e deflagrando em ventrículo, com uma frequência de estimulação de aproximadamente 100bpm.

O traçado 2 mostra que a onda "P" assinalada não é seguida da espícula ventricular e o intervalo entre as espículas ventriculares (V-V) cai para a frequência mínima de estimulação (50ppm = 1200ms). A falha de

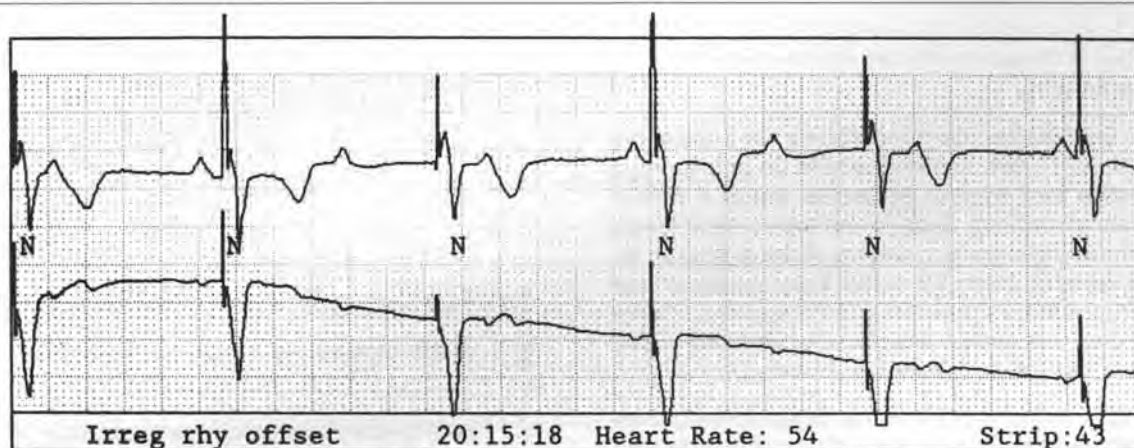


(1) Chefe da Seção de Diagnóstico Computadorizado do Serviço Médico de Estimulação Cardíaca Artificial do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia.

(2) Médico Residente do Serviço Médico de Estimulação Cardíaca Artificial do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia.
Endereço para correspondência: Av. Dante Pazzanese, 500 - Ibirapuera - CEP: 04012-180 - SÃO PAULO - SP.



2



3

sensibilidade atrial continua na onda "P" a seguir, pois o intervalo P-V (espícula ventricular) é maior que o intervalo AV programado de 175ms e o intervalo VV se mantém em 1200ms.

O traçado 3 mostra um período em que o marcapasso não sente nenhuma onda "P" e estimula na frequência mínima de 50ppm.

Este caso de falha de sensibilidade atrial intermitente ilustra bem a queda súbita da frequência de estimulação que ocorre em decorrência dessa alteração nos pacientes com BAVT e função sinusal normal. Na maioria dos casos, isto sem dúvida leva a sintomas de baixo débito e/ou palpitações.

Neste caso em particular, o aumento da sensibilidade atrial corrigiu o problema.