

Morte Súbita em paciente jovem associada Síndrome do QT longo e uso de anti-histamínico

ID do trabalho: 24325

VANESSA MARTINS TORRES

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR

MYLENA MIKI LOPES IDETA

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR

LUIZA MARIA DIAS ABOUD HANNA

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR

LARISSA MARIA VOSGERAU

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR

PAULA DOS SANTOS FERREIRA

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR

FERNANDO HENRIQUE TEIXEIRA ZONZINI

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR

ANDRÉ LUIZ CANTERI

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR

TALITA BEITHUM RIBEIRO MIALSKI

COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS - UFPR

Introdução

O prolongamento do intervalo QT no eletrocardiograma (ECG), o qual pode se associar a alterações na morfologia da onda T, é um fator de risco importante para arritmias ventriculares malignas, podendo se apresentar com síncope e/ou Morte Súbita (MS). No entanto, a maioria dos pacientes é assintomática. A SQTl pode ser adquirida, quando desencadeada por medicamentos ou distúrbios metabólicos, ou transmitida por herança genética. A síndrome do QT longo (SQTl) é responsável por 10% dos casos de MS em jovens.

Objetivo

Relata-se o caso de uma jovem paciente diagnosticada com SQTl, após parada cardiorrespiratória (PCR), associada a uso recente de anti-histamínico.

Métodos

As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com a paciente e familiares, somados à revisão da literatura.

Relato de Caso

Paciente feminina, 15 anos, portadora de rinite alérgica, em uso diário de hidroxizina há 1 ano. Foi encontrada por familiar que, ao tentar acordá-la, observou-a em *gasping* e irresponsiva. Foi admitida no Pronto Atendimento, constatada PCR em ritmo chocável, sendo submetida à desfibrilação por 3 vezes. Retornou à circulação espontânea após 45 minutos de reanimação cardiopulmonar. Em sua história clínica, a paciente apresentava-se assintomática antes do evento e possuía rica história familiar de MS em parentes de segundo grau.

Paciente evoluiu com despertar lento após desmame de sedação e eletroencefalograma demonstrou disfunção cerebral difusa, compatível com encefalopatia hipóxico-isquêmica. Durante a internação, não apresentou recorrência de arritmias, porém manteve intervalos QTc prolongados (em média de 509ms) e onda T bifida, nos ECGs e holter realizados. Ao ecocardiograma transtorácico não havia anormalidades estruturais. A paciente pontuou 4,5 pontos no critério diagnóstico de SQTl congênito (score de Schwartz), indicando alta probabilidade do diagnóstico.

Considerando potencial de neuroplasticidade e o risco de novo evento arritmico por SQTl, foi optado por implante de cardiodesfibrilador implantável para profilaxia secundária. Após alta hospitalar, paciente mantém boa evolução clínica, independente para atividades básicas de vida diária (Rankin atual 2).

Conclusão

Este caso ilustra a SQTL, provavelmente congênita, que foi precipitada pelo uso de anti-histamínicos, uma classe de fármacos de uso rotineiro. Pelo fato de a paciente apresentar história familiar importante de MS e a SQTL ser condição potencialmente fatal, o *screening* eletrocardiográfico familiar é essencial para que os pacientes sejam orientados a evitar medicamentos associados ao prolongamento do QT, prevenindo o surgimento arritmias ventriculares malignas, culminando na melhora da sobrevida desses pacientes.

Palavras-chave

Morte Súbita Cardíaca, Síndrome do QT longo, Antagonistas dos Receptores Histamínicos H1

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.