

# TEMPESTADE ELÉTRICA: ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA COM BLOQUEIO DO GÂNGLIO ESTRELADO - UM RELATO DE CASO

ID do trabalho: 24340

**Nayane Hiba Fuga**

*Universidade Positivo (UP)*

**Maria Eduarda Tarta Kotzias**

*Universidade Positivo (UP)*

**Gabriella Assink**

*Hospital Cruz Vermelha do Paraná*

**Tatiane Aparecida Oenning**

*Hospital Cruz Vermelha do Paraná*

**Ana Karyn Ehrenfried de Freitas**

*Hospital Cruz Vermelha do Paraná*

## Introdução:

O tratamento das arritmias ventriculares, especialmente quando sustentadas e recorrentes, representa um desafio significativo nas unidades de emergência, dada sua associação com alta mortalidade. A tempestade elétrica (TE), caracterizada por três ou mais episódios de arritmias ventriculares sustentadas em um curto período de tempo, é uma condição grave que requer intervenção imediata. Fatores de risco incluem uso de cardioversores desfibriladores implantáveis (CDI), baixa fração de ejeção ventricular esquerda (FEVE) e uso de fármacos antiarrítmicos. O mecanismo primário subjacente é frequentemente a reentrada, embora outras condições como insuficiência cardíaca aguda, distúrbios eletrolíticos e metabólicos, e uso de fármacos arritmogênicos também possam desencadear a TE. O tratamento inclui medidas de suporte, cardioversão elétrica ou química, sedação, uso de betabloqueadores, intervenções eletrofisiológicas e, em casos refratários, a simpatectomia do gânglio estrelado pode ser considerada uma opção terapêutica eficaz.

## Relato de caso:

Um homem de 57 anos com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER) apresentou múltiplos episódios de arritmias ventriculares sustentadas, incluindo fibrilação ventricular (FV) e taquicardia ventricular (TV), resultando em paradas cardiorrespiratórias (PCR). Apesar do tratamento medicamentoso e medidas de suporte, os episódios recorrentes persistiram. O paciente foi submetido ao bloqueio simpático cardíaco por meio de bloqueio anestésico do gânglio estrelado, seguido de simpatectomia, com sucesso. Após o procedimento, o paciente não apresentou novos episódios de arritmia ventricular.

## Discussão:

O manejo da TE envolve uma abordagem multidisciplinar que visa garantir suporte hemodinâmico, reversão da arritmia e identificação e tratamento de condições subjacentes. O bloqueio simpático cardíaco demonstrou ser uma opção eficaz para pacientes refratários ao tratamento convencional da TE, proporcionando estabilização e prevenção de novos episódios de arritmia. Outras intervenções, como ablação por cateter e denervação simpática renal, também podem ser consideradas em casos selecionados. É essencial explorar opções terapêuticas não convencionais para melhorar o prognóstico desses pacientes e evitar a evolução para óbito.

## Conclusão:

O tratamento da TE é desafiador, mas crucial devido à sua alta taxa de mortalidade. Relatos de casos como este destacam a importância de considerar abordagens terapêuticas alternativas, como a simpatectomia do gânglio estrelado, para pacientes que não respondem ao tratamento convencional. Essas intervenções podem oferecer uma oportunidade de melhorar o prognóstico e evitar complicações graves associadas à TE.

## **Palavras-chave**

**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.**