

Estudo da repolarização ventricular em pacientes submetidos à terapia de ressincronização cardíaca, portadores de bloqueio de ramo esquerdo e insuficiência cardíaca, através do mapeamento eletrocardiográfico de superfície.

Roberto Andrés Gómez Douglas

Orientador: Prof. Dr. Carlos Alberto Pastore

Programa de Cardiologia

RESUMO

Douglas, RAG. *Estudo da repolarização ventricular em pacientes submetidos à terapia de ressincronização cardíaca, portadores de bloqueio de ramo esquerdo e insuficiência cardíaca, através do mapeamento eletrocardiográfico de superfície*. [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2011. xxxp.

INTRODUÇÃO: A terapia de ressincronização cardíaca (TRC) é procedimento já incorporado às diretrizes do tratamento da insuficiência cardíaca crônica grave. Os efeitos sobre a repolarização ventricular são controversos e seu comportamento ainda precisa ser melhor definido por meios não invasivos.

OBJETIVOS: Analisar o comportamento da repolarização ventricular, através do mapeamento eletrocardiográfico de superfície (MES), em pacientes sob TRC.

MÉTODOS: Foram estudados 52 pacientes sob TRC com indicação classe I das Diretrizes Brasileiras de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis-2007, com idade média $58,8 \pm 12,3$ anos, 31 homens, FEVE: $27,5 \pm 9,2$ e QRS: $181,5 \pm 24,2$ ms. Foram excluídos os que não eram classe I e também os que usavam amiodarona, portadores de fibrilação atrial, marcapasso ou CDI prévios. O MES de 87 derivações (59 no tórax anterior e 28 no dorso) foi

realizado em ritmo sinusal (BASAL) e sob efeito do ressincronizador (BIV). Através de medidas semiautomáticas foram obtidos o intervalo QT, QTc médio e a dispersão de QT (DQT) global das 87 derivações, nos dois modos de estimulação, em cada paciente. As mesmas medidas foram realizadas e comparadas nas três regiões discriminadas pelo MES (VD, Septo e VE). Caracterizamos assim, o comportamento global e regional do QT e sua dispersão na TRC. Utilizamos os testes *t* Student pareado e ANOVA para comparações múltiplas. Nível de significância de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** O comportamento global do QT médio foi sensivelmente menor em BIV que no BASAL ($424,4 \pm 38,7$ x $455,8 \pm 46,5$ ms; $p < 0,001$), assim como o QTc médio ($460,7 \pm 42,3$ x $483,8 \pm 41,4$ ms; $p < 0,05$) e a DQT ($61,2 \pm 26,2$ x $74,9 \pm 28,7$ ms; $p < 0,05$). O QT médio foi semelhante nas 3 regiões nos modos BASAL e BIV ($p = ns$), porém o QTc médio nas regiões VD e VE mostrou-se significativamente menor no modo BASAL. Sob BIV, essa diferença foi notavelmente menor na região do VD. A DQT, em região do VE, por sua vez, foi significativamente menor em relação ao Septo, nos dois modos (BASAL: $40,5 \pm 23,1$ x $55,7 \pm 28,7$ ms, $p < 0,01$ e BIV: $30,6 \pm 20,4$ x $47,1 \pm 20,2$ ms, $p < 0,001$). A variação de efeito (D%) da TRC determinou redução do QT médio nas 3 regiões (VD: $p = 0,0014$; Septo: $p = 0,0001$ e VE: $p = 0,0018$), enquanto a DQT reduziu-se em VD: $p = 0,04$ e VE: $p = 0,023$. Em região septal, a redução da DQT não atingiu significância, embora tenha mostrado a mesma tendência de resposta. **CONCLUSÃO:** O Mapeamento Eletrocardiográfico de Superfície detectou redução global e regional dos valores da repolarização ventricular, através da análise do QTm, QTcm e DQT, por efeito da terapia de ressincronização cardíaca em pacientes com insuficiência cardíaca grave e BRE.

Descritores: 1- Terapia de ressincronização cardíaca, 2- Eletrocardiografia, 3- Insuficiência cardíaca, 4- Mapeamento eletrocardiográfico de superfície.