

Acurácia do Gravador de Eventos do Marcapasso Cardíaco Artificial Versus Holter na Detecção de Arritmias Ventriculares Sintomáticas e Assintomáticas

STELA MARIA VITORINO SAMPAIO

Orientador: Profa. Dra. Denise Tessariol Hachul
Programa de Cardiologia

RESUMO

Sampaio SMV. *Acurácia do gravador de eventos do marcapasso cardíaco artificial versus Holter de 72hs na detecção de arritmias ventriculares sintomáticas e assintomáticas [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015.*

O sistema Holter é considerado padrão ouro para detecção de arritmias cardíacas, possibilitando o seu diagnóstico e sua relação com os sintomas do paciente. As novas gerações de marcapassos (MP) detectam e registram eletrogramas intracavitários e poderiam dispensar o Holter no seguimento dos pacientes. Os diferentes MP dispõem de algoritmos de detecção de arritmias ventriculares (AV) que variam de acordo com o modelo e sua correlação diagnóstica com Holter, foi pouco estudada. O objetivo desse estudo foi avaliar 1. a correlação entre o monitor de eventos dos MP e do Holter na detecção de AV e 2. a concordância das AV detectadas nos dois sistemas. Foram estudados 129 pacientes portadores de MP com função de detecção de arritmias, com idade média de 68,6+19.1 anos (entre 19 e 94), 54,8% do sexo feminino. Os pacientes foram submetidos à monitorização com Holter por 72 horas. Assim que o sistema foi ligado, os contadores de eventos dos marcapassos, foram reiniciados e os relógios sincronizados, para que ambos os sistemas detectassem os eventos simultaneamente. Os MP foram programados para detecção de eventos com o menor valor de frequência ventricular (FV) e o menor número de batimentos sequenciais (BT) possíveis. Depois de 72 horas, os sistemas Holter foram retirados e os registros analisados, assim como os registros simultâneos dos gravadores dos MP. Foram qualificados como eventos arritmicos no Holter e MP,

respectivamente: EV isoladas e "PVC"; extrassístoles em pares e "couplets"; TVNS (>3BT) e "triplets"(3BT), "runs"(3 a 8 ou >8 BT) e "HVR" (3 ou 4 BT). As correlações de Spearman foram utilizadas para avaliar se o marcapasso acompanha a detecção dos parâmetros do Holter. Os coeficientes de correlação intraclasse, e os respectivos intervalos com 95% de confiança, foram calculados para avaliar as concordâncias entre os parâmetros equivalentes do marcapasso e do Holter. Também foram calculados os coeficientes Kappa para avaliar a concordância na detecção de > 10 "PVC"/h com > 10 EV/h. **Resultados:** Os monitores dos marcapassos subestimaram o Holter. Os registros de "PVC", "triplet" e "HVR" por TVNS apresentaram correlações positivas em relação aos parâmetros do Holter, sendo a mais alta aquela entre "PVC" e EV ($r=0,501$). Porém, a concordância entre os tipos de arritmias detectadas foi baixa ($CCI < 0,5$), exceção feita à concordância de "triplet" com TVNS de três batimentos ($CCI=0,984$). A concordância na detecção de mais de 10 PVC/h e mais de 10 EV/h foi moderada ($kappa= 0,483$), embora para os MP da Medtronic, o coeficiente de concordância foi alto ($kappa=0,877$). Para os MP com algoritmo de detecção de sequências de três batimentos com FV menor que 140bpm ($<140/3$), a correlação entre HVR e TVNS foi expressiva ($r = 1$), sendo a concordância entre esses parâmetros também bastante alta ($CCI = 0,800$). **Conclusões:** A correlação e a concordância na detecção de AV registradas nos MP e no Holter foram inconsistentes. Padronização dos algoritmos de detecção de AV, semelhantes aos do sistema Holter, é necessária para que os pacientes portadores de dispositivos implantáveis possam se beneficiar dessa função para seguimento clínico e estratificação de risco.

Descritores: *Arritmia; Taquicardia ventricular; Holter; Monitorização; eletrocardiográfico; Marcapasso; Algoritmo; Extrassístoles.*