

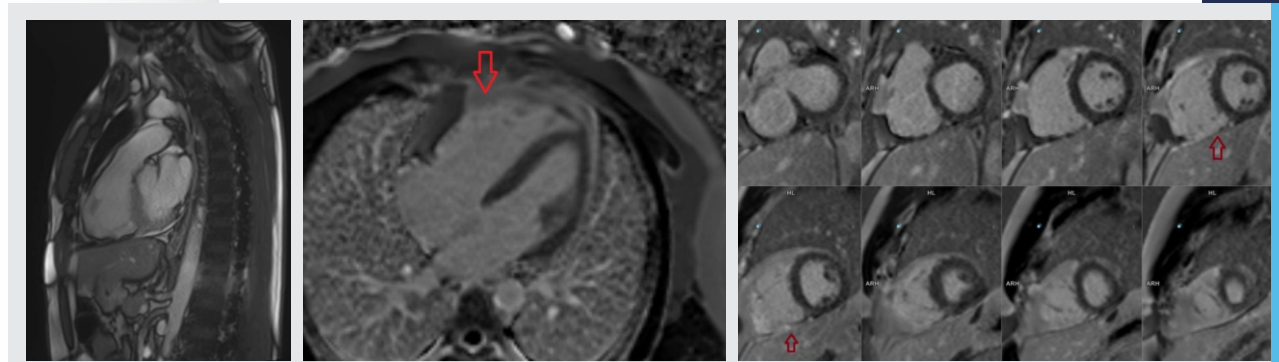
LETICIA DA SILVA ALVES, BRUNO OLIVEIRA ALVES, LEONARDO AFONSO CORTEZI RODRIGUES, ROGERIO FABRIS MANGIA, FELIPE KASUO TAKAHASHI, THAIS CARVALHO DA ROCHA PORTO, CELSO MUSA CORREA, MARCELO TAYAH

Instituição Americas Medical City

57087 - Displasia Arritmogênica de Ventrículo Direito – Importante causa de morte súbita em jovens.

INTRODUÇÃO

A displasia arritmogênica do ventrículo direito (DAVD) é uma forma de cardiomiopatia geneticamente determinada, caracterizada pela perda progressiva do tecido miocárdico, com substituição por tecido fibrogorduroso. A história natural é caracterizada por instabilidade elétrica ventricular, principalmente pela taquicardia ventricular (TV), o que a torna uma das principais causas de morte súbita arritmica em jovens e atletas.



RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, de 35 anos, sabidamente portador de DAVD (porém sem acompanhamento médico ou tratamento prévio), procura a emergência por quadro de palpitação após atividade física intensa, evoluindo com dor torácica, náuseas e mal-estar. À admissão, paciente hipotenso e taquicárdico; com eletrocardiograma evidenciando taquicardia ventricular sustentada (frequência em 175bpm). Após reversão da arritmia, foi submetido à exames complementares: radiografia de tórax com aumento importante da

área cardíaca; ecocardiograma com ventrículo direito (VD) aumentado e com função contrátil limítrofe, e com trombo em VD; ressonância miocárdica (RM) com discinesias focais com microaneurismas na parede livre e inferior do VD, correspondendo a critérios maiores pela RM para DAVD. O paciente foi submetido a implante de cardiodesfibrilador (CDI), sem intercorrências. Foi mantido com sotalolol 160mg/dia e AAS 100mg/dia; e foi desencorajado quanto à prática de atividade física extenuante.

CONCLUSÃO

A DAVD é uma miocardiopatia grave diagnosticada principalmente em jovens do sexo masculino. O manejo dos pacientes com DAVD sofreu importantes e cruciais mudanças, sendo o tratamento baseado na melhora da qualidade de vida, na prevenção da progressão da doença e na prevenção da morte súbita, sobretudo com o implante do CDI. O conhecimento e aceitação da doença, com adesão às mudanças de estilo de vida, são essenciais para melhor sobrevida do doente.