

AUTOR: IRMA JANNETH PUCHA A. – (INSTITUTO DANTE PAZZANESE) **CO-AUTORES:** SANDRA ENEIDA MONTEIRO DE PINA CASTELO- (INTITUTO DANTE PAZZANESE); NOEMI ROCIO ANDRADE ALBAN (HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO - UTA); NEUSA DE FATIMA LUCIANO GUIOMAR (CENTRO HOSPITALAR DE VILA NOVA DE GAIA); NELSON NAUQUE MOPOSITA (HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO- UTA); JOSÉ MIGUEL CAYO MONTES (HOSPITAL DO CORAÇÃO); REMY NELSON ALBORNOZ VARGAS (INTITUTO DANTE PAZZANESE); MARCOS MERULA DE ALMEIDA (INCOR- INSTITUTO DO CORAÇÃO); JUAN CARLOS PACHON M(INSTITUTO DANTE PAZZANESE); JOSÉ CARLOS PACHON M (INTITUTO DANTE PAZZANESE).

57028: PERSISTENCIA DE VEIA CAVA SUPERIOR ESQUERDA E IMPLANTE DE MARCA-PASSO BICAMERAL

Introdução: A persistência da veia cava superior esquerda é uma anomalia congênita numa porcentagem de 0,1-0,3% dos indivíduos com o coração normal e no aproximado 3% nos pacientes com cardiopatia congênita.

Relato de caso D.R.S., 53 anos, sexo masculino, com diagnóstico de Miocardiopatia Chagásica, Bloqueio sinoatrial e pausas (a máxima de 3 segundos) sintomáticas. Realizou-se estudo de holter que demonstrou frequência mínima 28, média 53 e máxima 122bpm, com pausas de 2,5 segundos e 7 pausas de >3 seg. O Ecocardiograma transtorácico mostrou hipocinesia de parede inferior e demais paredes com hipocontratibilidade miocárdica difusa, com FEVE de 52%, persistência de veia cava superior esquerda com drenagem habitual para seio coronário que encontra-se dilatado. Após avaliação do caso foi indicado implante de marca-passos bicameral, durante o procedimento foi injetado contraste e observado a persistência de anatomia evidenciada no ecocardiograma. Foram colocados os eletrodos no ventrículo direito e outro implantado na parede lateral do átrio direito. Após um mês é realizada telemetria e observou-se marca-passo normofuncionante e sem relato de sintomas.

Discussão e conclusão A evolução dos métodos de imagem cardíaca disponíveis na atualidade como a venografia com contraste, ecocardiograma transesofágico, ressonância magnética, tomografia multicorte permitem diagnóstico e terapêutica acurados com maior detalhamento de informações e dessa forma permitem que a programação de procedimento seja mais segura e adequada. Em este caso após o implante de marca-passo, paciente se mantém estável hemodinâmica e clinicamente.

