

PD53- Wolff-Parkinson-White e morte súbita – a propósito de um caso clínico

Isabel Cristina Torres Santos, Teresa Dionisio, Marta António, Paula Martins, Graça Sousa, Ana Mota, Eduardo Castela
Hospital Pediátrico de Coimbra

Introdução: O Síndrome do Wolff-Parkinson-White (WPW) caracteriza-se pela existência de uma via alternativa para condução aurículo-ventricular (AV), conectando directamente as aurículas com os ventrículos fazendo bypass ao nóculo AV. O electrocardiograma (ECG) clássico apresenta duas características maior: PQ curto e onda Delta.

Clinicamente pode apresentar-se com palpitações, precordialgia, síncope e morte súbita. Do grupo das taquicardias supraventriculares, o Síndrome de WPW é o que apresenta maior risco de morte súbita, sendo um evento catastrófico a manifestação inicial em 2.3% dos casos. A fibrilhação ventricular pode ser a primeira manifestação do WPW e a síncope o sintoma inicial em 54% casos.

Caso Clínico: Os autores apresentam o caso clínico de uma adolescente de 12 anos, com antecedentes pessoais irrelevantes (sem cansaço, palpitações ou síncope) com história familiar negativa para morte súbita ou miocardiopatias. Tratava-se de uma criança que recorreu ao nosso Serviço de Urgência (SU) em morte aparente. Teve um episódio de síncope após a aula de educação física, com recuperação espontânea uma hora antes. À entrada no SU encontrava-se em paragem cardíaca sem pulso com ritmo de fibrilhação ventricular. Foi desfibrilhada com desfibrilhador automático externo com sucesso, entrando em ritmo sinusal. Realizou TAC –CE que foi normal. O estudo metabólico e infeccioso foi negativo. O ECG mostrou WPW e o ecocardiograma um coração estruturalmente normal. Iniciou terapêutica com amiodarona oral, não repetindo mais arritmias. Após a reversão da fibrilhação, permaneceu estável clinicamente, com exame neurológico normal. Durante o internamento, realizou estudo electrofisiológico que confirmou a via acessória tendo feito a sua ablação por radiofrequência ficando sem qualquer medicação. Assintomática desde então.

Comentário: Nas crianças com morte súbita, a síndrome de pré excitação não é uma causa rara de diagnóstico, estando presente em cerca de 3.6% das mortes súbitas com ECG prévios com pré excitação. Os doentes sintomáticos devem realizar estudo electrofisiológico para estratificação de risco.

Palavras-chave: WPW, síncope, morte súbita