

Eletrocardiograma do Mês
Grupo de Estudos em Eletrocardiografia da SOCERJ

Seção de
Eletrocardiografia

1

Comunicação Interatrial
Interatrial Communication

Dirson de Castro Abreu¹, José Hallake²

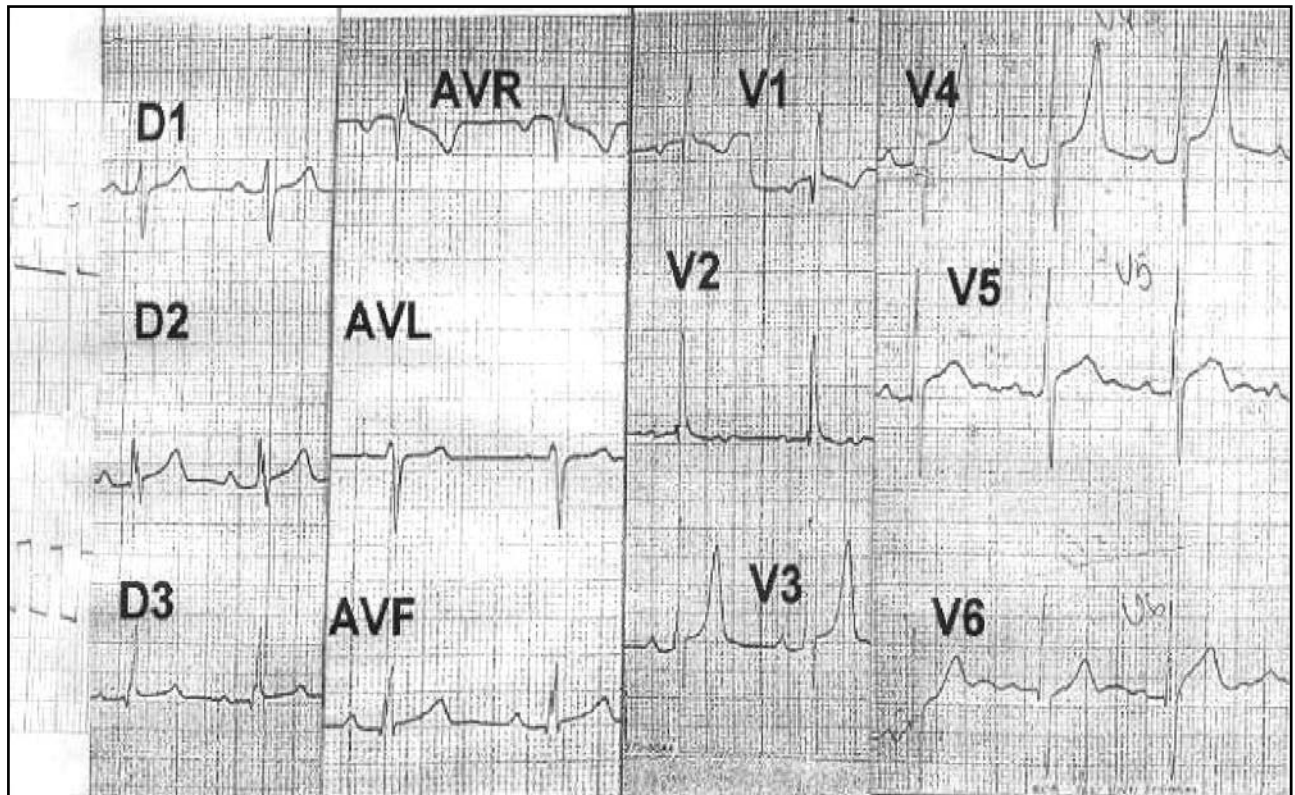
Dados Clínicos:

A.L.L, 18 anos.
Dispnéia há três semanas e mal-estar após esforço físico.

Ritmo sinusal, frequência de 68bpm, P-R de 0–20s.
ÂQRS a + 110°, Q-T de 0,36s. Ondas P acuminadas em D₂ e difásicas em V₁ com ÂP a + 40°. A sístole elétrica

mostra em V₁ complexo qR com T negativa e sugere captação de potencial intracavitário de aurícula direita pelo eletrodo explorador. rsR em V₁ com T difásica indicativo de bloqueio incompleto do ramo direito e corresponde a superfície epicárdica das regiões médias da parede livre do ventrículo direito.

As morfologias R/S de V₃ – V₄ são sugestivas de hipertrofia da massa septal direita anterior baixa. As



Eletrocardiograma de 28 de junho de 2007

¹Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

²Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

ondas T altas e acuminadas em V_3 - V_4 fazem pensar em sobrecarga de volume do ventrículo direito.

Ecocardiograma

- . Presença de ampla CIA tipo seio venoso (VCS), com fluxo esquerdo-direito;
- . Estreitamento do ramo direito da artéria pulmonar, com gradiente sistólico máximo de 45mmHg;
- . Arco aórtico sem obstrução;
- . Drenagem venosa pulmonar normal.

Conclusão

Cardiopatia congênita do tipo da comunicação interatrial pelos achados eletrocardiográficos (e também pelo fato de ser a cardiopatia congênita mais comum na criança e adultos jovens).

A presença da morfologia **qRS** em V_5 - V_6 indica que a comunicação interauricular não apresenta repercussão muito significativa sobre cavidades direitas.