

Seção de
Eletrocardiografia

Eletrocardiograma do Mês

Grupo de Estudos em Eletrocardiografia da SOCERJ

Eletrocardiograma de um Caso de Transplante Cardíaco

Electrocardiogram of a Heart Transplant Case

Eduardo Corrêa Barbosa, Paulo Ginefra

Dados Clínicos

Paciente masculino, 54 anos de idade e assintomático no momento, que foi submetido a transplante cardíaco heterotópico.

ECG (Figura 1)

Trata-se de dois ritmos cardíacos independentes evidenciados por dois ciclos P-QRS-T de morfologias diferentes e dissociados, observando-se em alguns momentos pseudofusão dos complexos QRS.

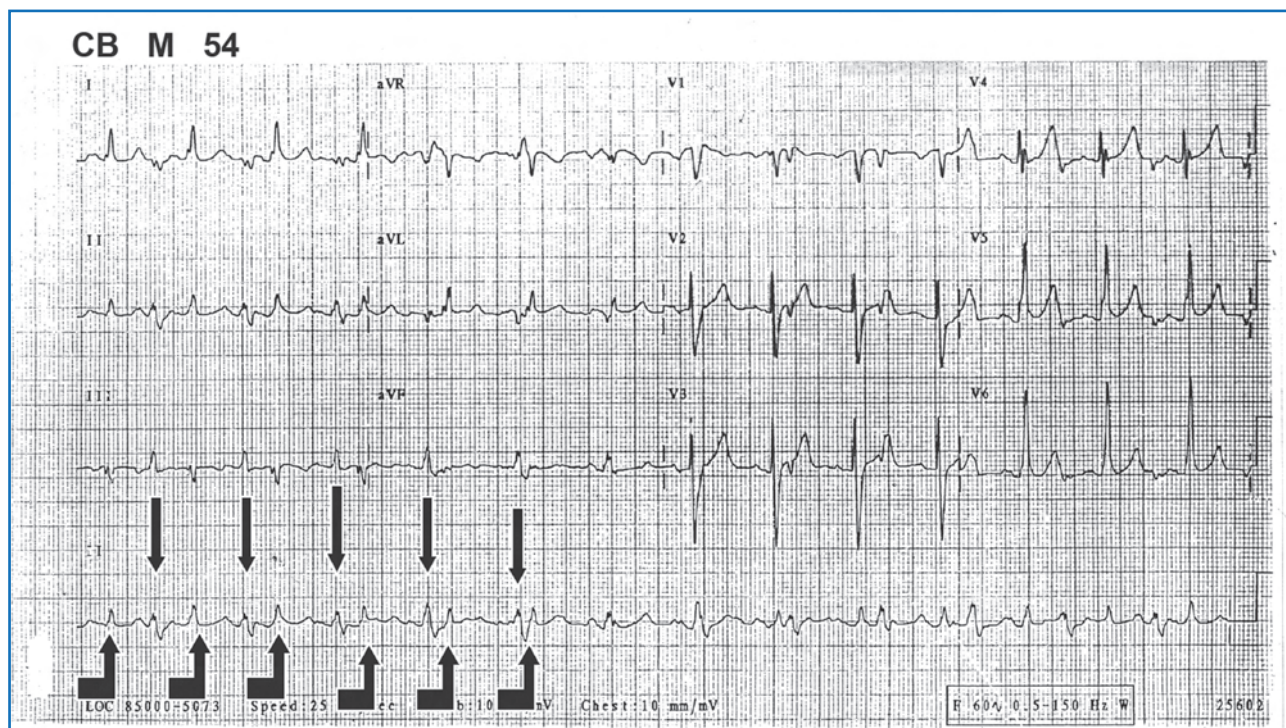


Figura 1

ECG de paciente do sexo masculino, 54 anos e assintomático, submetido a transplante cardíaco heterotópico.

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Correspondência: eduardobarbosa@uerj.br

Eduardo Corrêa Barbosa | Av. 28 de Setembro, 77 2º andar – Cardiologia - Vila Isabel - Rio de Janeiro (RJ), Brasil | CEP: 20511-010

Recebido em: 10/09/2008 | Aceito em: 19/09/2008

Este ECG é de um indivíduo submetido a transplante cardíaco heterotópico, no qual permanece o coração nativo que é ligado em paralelo ao coração do doador. Existem, portanto, dois corações. As setas verticais apontam para o ritmo do coração nativo e as setas quebradas para o ritmo do coração do doador. Reparem que o QRS do coração nativo é mais largo, apresenta desvio do eixo elétrico e necrose em D1 e aVL.

Comentário

O transplante heterotópico representa menos de 2% dos transplantes cardíacos e é indicado nos casos de hipertensão arterial pulmonar significativa e irreversível. A técnica do transplante consiste na

ligação da artéria pulmonar do doador ao átrio direito do nativo, ambos os átrios esquerdos e as artérias aorta (término-lateral).

As veias cavas do doador são suturadas. O débito pulmonar é gerado pelo coração nativo que é mais adaptado à resistência pulmonar elevada do que o coração do doador (disfunção importante do ventrículo direito nativo é contra-indicação para essa técnica). O débito sistêmico é mantido pelos dois corações; para tal, é sempre útil o implante de um ou dois marca-passos com a finalidade de sincronizar os dois ventrículos: Um coração contrai durante a diástole do outro. No caso apresentado, os marca-passos estão desligados. Este ECG quem vê uma vez, não erra mais.