Cardiologia Pediátrica | Casuística / Investigação

EP-001 - (21SPP-11377) - QUANDO O CORAÇÃO ACELERA - REVISÃO CASUÍSTICA DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR NA URGÊNCIA

Maria Ana Estevens¹; Margarida Serôdio²; Natália Noronha¹; Rita Morais²; Lílíana Franco²

1 - Departamento de Cardiologia Pediátrica, Hospital de Santa Cruz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental;
2 - Serviço de Pediatria do Hospital São Francisco Xavier - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Introdução e Objectivos

Apesar das taquicardias supraventriculares (TSV) serem as arritmias sintomáticas mais frequentes em Pediatria, há uma escassez de dados relativos à população portuguesa. Descrevemos os episódios de urgência de TSV num Hospital nível II.

Metodologia

Estudo retrospectivo de processos clínicos do serviço de urgência (SU) com diagnóstico de TSV (2008-2020). Análise de dados epidemiológicos, clínicos e terapêuticos.

Resultados

Em 13 anos registaram-se 21 episódios de TSV em 18 crianças. A mediana de idades foi 12 anos (0,4-17), com apenas 1 caso <1 ano. Em 15 episódios (71%) havia diagnóstico prévio de TSV. Reconheceu-se evento desencadeante em 11 (52%) sendo o mais frequente a febre (n=3). Os sintomas mais frequentes foram palpitações (n=17) e toracalgia (n=8). De acordo com a idade a frequência cardíaca média foi: 232 (1-6A), 204 (7-12A), 184bpm (13-18A). Todos hemodinamicamente estáveis. Em 10 (48%) houve reversão espontânea e 11 (52%) necessitaram intervenção: em 5 manobras vagais (sem eficácia), em 11 adenosina (dose inicial 0,05-0,1 mg/kg) e em 4 fármacos de 2ª linha [propranolol (n=4), digoxina (n=1) e amiodarona (n=1)]. Apenas 1 não reverteu no SU, sendo transferido para Cuidados Intensivos. Não houve mortalidade, havendo 3 episódios de recidiva.

Conclusões

As TSV foram pouco frequentes no SU. A distribuição etária alerta-nos para provável subdiagnóstico em lactentes. Salientamos a baixa taxa de resposta às manobras vagais, assim como a utilização de doses iniciais de adenosina inferiores ao recomendado. A variabilidade na abordagem terapêutica sugere a necessidade de padronização nos cuidados.

Palavras-chave : Taquicardia supraventricular, Arritmia, Urgência