

Cardiologia Pediátrica | Caso Clínico

PD-166 - (20SPP-9404) - NEM SEMPRE ANSIEDADE ...

Isabel Loureiro²; Susana Lima²; José Monterroso¹; Marília Loureiro¹; Emídio Carreiro²

1 - Unidade de Cardiologia Pediátrica, Hospital Cuf Porto; 2 - Centro da Criança e do Adolescente, Hospital Cuf Porto

Introdução / Descrição do Caso

As arritmias ventriculares são raras em idade pediátrica na ausência de patologia cardíaca estrutural. Podem-se manifestar como palpitações, síncope ou morte súbita.

Adolescente de 17 anos com história de 2 anos de evolução de episódios de palpitações, cefaleias e tonturas associadas ao esforço físico. Efetuou eletrocardiograma e RM cerebral os quais não revelaram alterações. O quadro apresentado foi interpretado como ansiedade, tendo sido acompanhada por Psicologia. Por manter as queixas realizou prova de esforço que revelou desde o início extrassístoles ventriculares isoladas. No pico do esforço desenvolveu taquicardia de complexos QRS largos com frequência cardíaca superior a 200 bpm que reverteu com a inspiração profunda. O ecocardiograma e a RM cardíaca excluíram cardiopatia estrutural. Iniciou terapêutica com B-bloqueador, mantendo algumas queixas com o esforço. Foi submetida a estudo eletrofisiológico onde se identificou a origem da extrassístolia na região anterior do trato de saída do ventrículo direito. Efetuada ablação com critérios de sucesso. Atualmente está assintomática e sem necessidade de terapêutica médica.

Comentários / Conclusões

Apresenta-se este caso pela raridade desta patologia em idade pediátrica bem como pelo risco de morte súbita que acarreta. Tendo em conta que a adolescência é um período em que muitos sintomas podem ser associados a ansiedade, pretende-se realçar que esta deve ser um diagnóstico de exclusão, e que a patologia cardíaca associada a alterações do ritmo deve ser considerada e excluída.

Palavras-chave : Ansiedade, Taquicardia ventricular