



IMAGEM EM CARDIOLOGIA

Paragem cardíaca extrahospitalar após enfarte isolado do ventrículo direito

Out-of-hospital cardiac arrest secondary to isolated right ventricular infarction

Juan Ruiz-García^{a,*}, Luis Pardillos-Ferrer^b, Raúl Moreno^a

^a Departamento de Hemodinâmica e de Cardiologia de Intervenção, Serviço de Cardiologia, Hospital Universitário La Paz, Madrid, Espanha

^b Serviço de Urgências Médicas da Comunidade de Madrid, SUMMA 112, Madrid, Espanha

Recebido a 22 de janeiro de 2013; aceite a 4 de fevereiro de 2013
Disponível na Internet a 3 de julho de 2013

Um homem de 77 anos foi atendido por paragem cardiopulmonar (PCR) extrahospitalar secundária por fibrilhação ventricular (Figura 1A). O eletrocardiograma (ECG) após a reanimação mostrou elevação do segmento ST em V1-V3 (Figura 1B), pelo que foi transferido para o nosso centro para realização de uma coronariografia urgente. Foi observada uma oclusão trombótica aguda da coronária direita (Figuras 1C e D) não dominante e com pouco desenvolvimento. Foi tratada através de angioplastia e de implantação de dois *stents*, tendo-se verificado que tal vaso continha

apenas dois pequenos ramos agudos marginais dirigidos ao ventrículo direito (Figura 1E).

O enfarte isolado do ventrículo direito é pouco frequente e ainda mais a sua manifestação primária como PCR por fibrilhação ventricular em doentes com uma coronária direita não dominante. A sua manifestação eletrocardiográfica – elevação do segmento ST em V1 a V3 – pode confundir-se por vezes com enfarte agudo do miocárdio de localização anterior. As derivações V2R-V4R contribuem para a determinação do seu diagnóstico (Figura 1F).

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: j.ruizgarcia@hotmail.com (J. Ruiz-García).

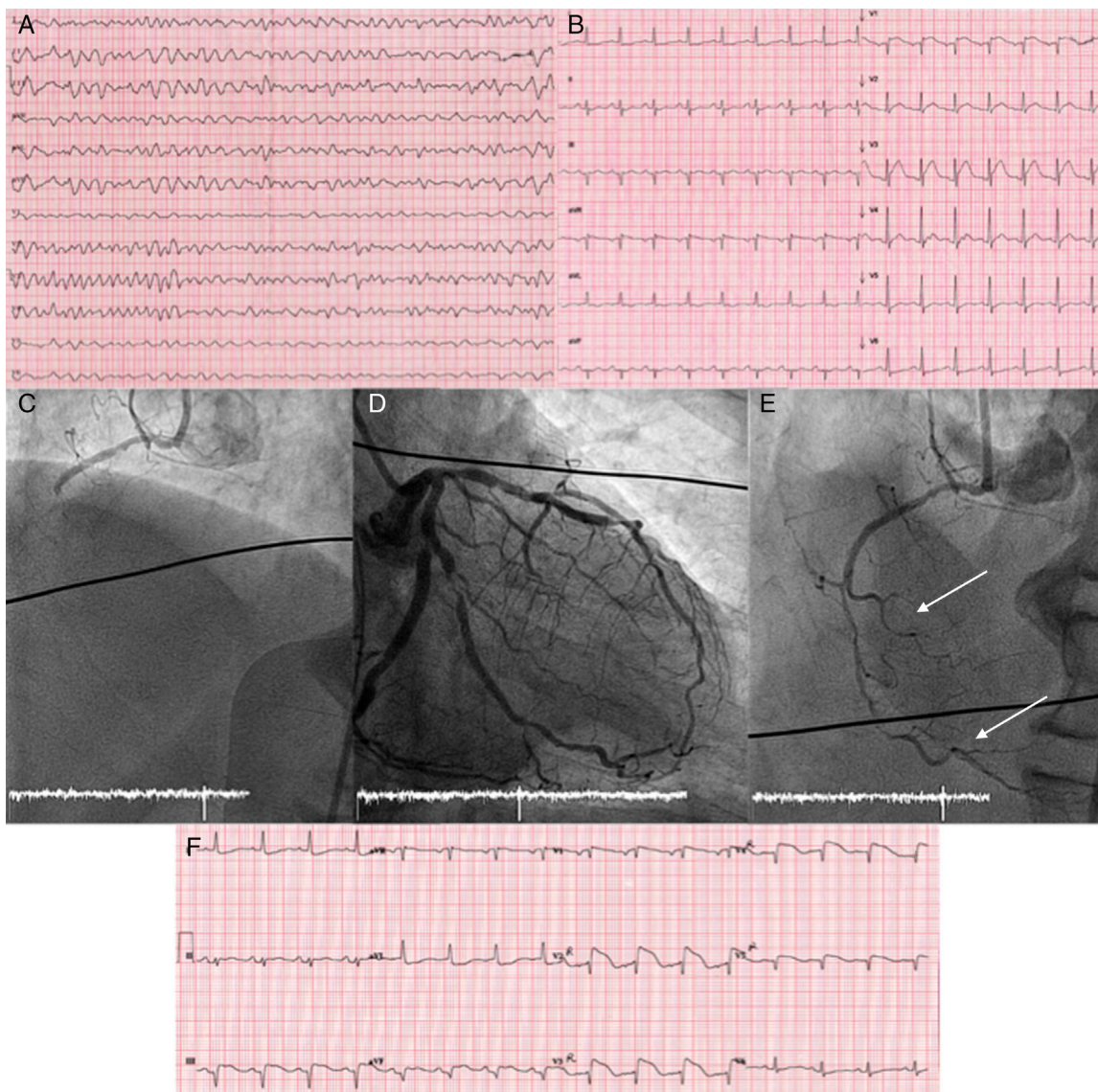


Figura 1 Fibrilhação ventricular (A) responsável pela paragem cardíaca extrahospitalar. Electrocardiograma realizado após as manobras de reanimação cardiopulmonar avançada (B). Angiografias que mostram a oclusão trombótica aguda da artéria coronária direita (C), uma coronária esquerda com circunflexa dominante (D) e o resultado final da angioplastia primária à coronária direita não dominante (E) com recuperação do fluxo em dois ramos agudos marginais dirigidos ao ventrículo direito (setas). O electrocardiograma com elevação do segmento ST em derivações V2R-V4R (F) confirma a existência de uma lesão isquémica do ventrículo direito.

Proteção de pessoas e animais

Os autores declaram que para esta investigação não se realizaram experiências em seres humanos e/ou animais.

Confidencialidade dos dados

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de pacientes e que todos os pacientes incluídos no estudo receberam

informações suficientes e deram o seu consentimento informado por escrito para participar nesse estudo.

Direito à privacidade e consentimento escrito

Os autores declaram que não aparecem dados de pacientes neste artigo.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.