



**Tipo de trabalho:** RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS) / SHORT ESSAY (MAX 2 PAGES)

## **AValiação DA EFICÁCIA DO HOLTER NO DIAGNÓSTICO DE BLOQUEIO AURICULO VENTRICULAR COMPLETO SEM OU COM PAUSAS DE SÍNCOPE. ESTUDO DE CASO<sup>1</sup>**

**Marina Rosário De Araújo<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> 1- Santana, Isabelle AO; Viaggi, Thaissa C; Burgos, Úrsula MMC; Pinto, Alaíde FS; Filho, Flávio JAB; Lima, Maria KC. Bloqueio atrioventricular total em pacientes jovem sem antecedentes cardiovasculares. ISSN-2019 2- Filho, Adalberto L; Cintra, Fatima D; Lorga, A; Grupi, Cesar J; Pinho, C; Moreira,

<sup>2</sup>

**Introdução:** O Bloqueio aurículo ventricular (BAV) é um defeito de condução do estímulo elétrico que ocorre nos ramos do feixe de His, que leva a um bloqueio ou lentificação deste impulso, diagnosticado pelo eletrocardiograma (ECG). Que pode ser classificado como primeiro, segundo (Mobitz I, e II) ou terceiro grau, também conhecido como bloqueio aurículo ventricular total ou completo. A monitorização ambulatorial do eletrocardiograma, designado simplesmente por Holter de 24 horas, é um método não invasivo largamente utilizado para avaliar anormalidades eletrocardiográficas de pacientes com variadas doenças cardíacas ou não cardíacas e de indivíduos normais em condições ou situações especiais. A utilização do Holter de 24 horas na prática clínica, tem como objetivo caracterizar e diagnosticar ocorrências de comportamento elétrico anormal do coração durante atividades diárias (sono, trabalho, exercícios, estresse emocional, repouso. **Objetivo:** Apresentar a eficácia do Holter no diagnóstico de Bloqueio aurículo ventricular completo com pausa de síncope ou sem pausa sem antecedentes cardiovasculares. **Materias e Métodos:** As informações foram obtidas através da leitura do prontuário e avaliação dos métodos de diagnóstico aos quais os pacientes foram submetidos. Relato do caso: Paciente **A**- Paciente do gênero masculino, 34 anos, sedentário, natural da Nigéria, residente em Luanda-Angola, sem antecedentes de doenças cardiovasculares. Paciente relatou tonturas e desmaios recorrentes, dirigiu-se ao departamento de cardiologia da clinica sagrada Esperança que realizou um ECG que não apresentou alterações de ritmo ou qualquer outra que justifica-se as sincopes, foi solicitado um holter de 24 horas que apresentou ritmo sinusal com FC mínima de 55 bpm e episódios noturno de BAVT com varias pausas, em que a maior foi de 11,5 segundos, foi submetido a cirurgia para implante de pacemaker definitivo com modo programado DDD. Paciente **B**- paciente do gênero feminino, 58 anos, nega antecedentes cardiovasculares, marca inicio da sintomatologia a aproximadamente uma semana, caracterizado por cansaço fácil aos esforços sem causa aparente, nega dispneia, tonturas e síncope, esteve em consulta de cardiologia por desconforto toracico que coincidiu com níveis tensionais elevados, realizou-se Holter de 24 horas que mostrou Bloqueio aurículo ventricular completo com FC mínima de 40 bpm. Foi submetida a implante de pacemaker definitivo com modo DDD. **Resultados:** Após 30 dias do implante os pacientes foram submetidos a avaliação do seguimento do pacemaker em que apresentaram melhoria significativa nos sintomas anteriormente referidos com pacemaker normofuncionante. **Conclusão:** O Holter revelou-se bastante eficaz na avaliação de BAVT em pacientes sem doenças cardíacas conhecidas, especialmente para BAVT intermitentes.



# 6° CONGRESSO INTERNACIONAL EM SAÚDE CISaúde

Vigilância em Saúde: Ações de Promoção,  
Prevenção, Diagnóstico e Tratamento



**Tipo de trabalho:** RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS) / SHORT ESSAY (MAX 2 PAGES)

**Palavra chave:** Bloqueio aurículo-ventricular completo, pausas, pacemaker.