

## **Síncope na Síndrome Coronariana Aguda**

MIGUEL BARRELLA NETO, RODRIGO FREIRE MOUSINHO, ANA AMARAL FERREIRA, DANIELA AEROSMITH COOK GONÇALVES, CONSTANTINO GONZALEZ SALGADO e TAÍZA CORRÊA SÓRIA.

Hospital Pró-Cardíaco, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

**INTRODUÇÃO:** Síncope representa aproximadamente 3% das visitas a um departamento de emergência e compreende ampla gama de etiologias. Entre elas, a de origem cardíaca abrange 18 a 25% dos casos e tem pior prognóstico.

**CASO CLÍNICO:** Sexo masculino, 56 anos, branco, sem antecedentes patológicos, sem história familiar de morte súbita ou doença coronariana, foi avaliado após síncope. Apresentou episódio de dor torácica inespecífica e autolimitada na véspera. Eletrocardiograma mostrou ritmo sinusal com bloqueio de ramo direito e períodos de bloqueio atrioventricular total, e escape com morfologia de bloqueio de ramo esquerdo. Ausência de alterações primárias da repolarização ventricular. Troponina I foi de 3,14 ng/dL e ecocardiograma revelou acinesia do segmento apical do ventrículo esquerdo. Encaminhando para coronariografia, que evidenciou suboclusão proximal da artéria descendente anterior associada a trombo, sendo realizada angioplastia com colocação de stent. No procedimento foi instalado marca-passo transvenoso e o paciente se manteve dependente de estimulação ventricular após os primeiros dias do infarto, sendo submetido a implante de marca-passo definitivo antes da alta hospitalar.

**DISCUSSÃO:** A elevação de troponina após síncope pode ser secundária a redução do fluxo sanguíneo coronariano pela hipotensão transitória. Nesse caso, ao contrário, houve dor torácica antecedendo o evento e a coronariografia confirmou se tratar de infarto tipo 1. O distúrbio de condução atrioventricular agravado pela isquemia septal foi o provável mecanismo de redução de débito cardíaco e cerebral, causando perda da consciência.

**CONCLUSÃO:** A síndrome coronariana aguda pode cursar com síncope, que confere maior risco de morte súbita. Casos de perda transitória da consciência e dor torácica requerem realização de eletrocardiograma, ecocardiograma e dosagem de troponina na sua avaliação.