

Correção de bloqueio de ramo esquerdo por estimulação seletiva do Feixe de His - "Recrutando" o sistema de condução do coração.

CHARLES SLATER¹ , LUIZ EDUARDO CAMANHO¹ , LUIZ ANTÔNIO INÁCIO JR.¹ , LUCAS CARVALHO DIAS ¹ , EDUARDO SAAD²
(1) HOSPITAL PRÓ-CARDÍACO, (2) HOSPITAL SAMARITANO

Introdução:

A restauração da fisiologia do coração é o fundamento da estimulação cardíaca artificial. Entretanto, a estimulação crônica do ventrículo direito tem se provado deletéria.

Relatamos um caso de estimulação direta do feixe de His em portador de Bloqueio de ramo esquerdo com restauração da fisiologia normal da condução e contratilidade cardíacas.

Descrição do caso:

Paciente sexo masculino, 85 anos, apresentando quadro de bradicardia sinusal sintomática. ECG demonstrava PR de 240ms, Bloqueio completo de ramo esquerdo com duração do QRS de 190ms. Ecocardiograma com leve a moderada disfunção ventricular esquerda com importante dissincronismo interventricular e fração de ejeção estimada em 40%. Proposto para implante de marcapasso de estimulação direta do feixe de His (marcapasso dupla-câmara convencional, com eletrodo atrial implantado convencionalmente e canal ventricular ligado a eletrodo Medtronic 3830 destinado à estimulação do feixe de His).

Através de uma bainha longa deflectível Medtronic Attain e o eletrodo 3830, em conexão unipolar ao programador de marcapassos e a polígrafo de Eletrofisiologia, foi realizado o mapeamento da região septal do anel tricúspide, sendo obtido sinal compatível com o do eletrograma do feixe de His (estudo eletrofisiológico mostrava intervalo HV=62ms) Após fixação ativa do eletrodo nesta região, os testes de estimulação revelaram QRS estimulado estreito (98ms), com intervalo isoeletrico entre a espícula e o QRS exatamente igual ao HV, comprovando o recrutamento do sistema de condução normal. O limiar de estimulação era de 3,0V@1,0ms. O dispositivo foi programado em modo DDDR com intervalo AV curto para permitir a estimulação hisiana seletiva. Ecocardiograma no dia seguinte ao implante demonstrou desaparecimento do movimento assincrônico do septo e importante melhora da fração de ejeção para 72%. Os resultados ecográficos persistiam após 30 dias do implante.

Conclusão:

A estimulação direta do feixe de His é uma técnica fascinante, que envolve o recrutamento do sistema de condução normal do paciente, mesmo em condições clínicas em que isso não se imaginava possível, com resultados positivos na função ventricular esquerda. O resultado de estudos maiores vai definir o papel desta técnica no futuro da estimulação cardíaca.