

Lesão coronariana após ablação por radiofrequência uma complicação rara e potencialmente grave

Autores: LUCAS CARVALHO DIAS, LUIZ EDUARDO MONTENEGRO CAMANHO, CHARLES SLATER, LUIZ ANTÔNIO OLIVEIRA INÁCIO JÚNIOR, FERNANDA BRASILIENSE LADEIRA e EDUARDO BENCHIMOL SAAD.

Hospital PróCardíaco, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução:

A ablação por radiofrequência (ARF) é uma técnica estabelecida para o tratamento das taquiarritmias em geral. Apesar de bastante segura, uma das complicações descritas e de ocorrência rara, é a lesão direta ou embólica para o leito coronariano.

Relato de Caso: Trata-se do relato de dois casos de lesão coronariana após ARF.

Caso 1: Masculino, 13 anos, portador de síndrome WPW (pósterio septal direito) e muito sintomático. Durante o EEF foi possível induzir TRAV pela via acessória e TRN sustentada. Foi realizada ablação da via pósterio septal e também da região da via lenta nodal, com desaparecimento imediato da préexcitação e do padrão de dualidade nodal. Dezoito horas após, apresentou episódio de precordialgia atípica, que cedeu espontaneamente. O ECG revelou supradesnivel de ST/T em parede ínfero lateral, que foi normalizando ao longo de 72 horas. O ecocardiograma não demonstrou alterações segmentares. A angio TC não demonstrou sinais de oclusão ou estenose coronariana. O paciente evoluiu clinicamente bem e recebeu alta hospitalar 72 horas após.

Caso 2: Mulher, 61 anos, com quadro de palpitação e cansaço aos mínimos esforços. O ECG revelava extrassistolia ventricular fascicular (FPI) e surtos de TVNS de caráter incessante. CAT de 3 meses antes: coronárias normais. Foi encaminhada para ARF através de punção TS. O procedimento foi prolongado devido ao difícil mapeamento. A taquicardia foi interrompida na região do septo basal do VE. Ao término do procedimento, observou-se onda q de necrose na parede inferior, sem supradesnivel significativo previo. Evoluiu assintomática e sem intercorrências. O eco demonstrava área hipocinética inferior, com função do VE preservada. Recebeu alta hospitalar 72 horas após em boas condições clínicas.

Discussão: Uma das complicações descritas da ARF é a lesão coronariana, que pode ocorrer de forma aguda ou tardia (12 até 24 meses). A incidência dessas lesões é rara e está relacionada principalmente a zona alvo de aplicação de RF. Pelo caráter oligo ou assintomático, esta condição pode ser subdiagnosticada, mas deve ser sempre lembrada como uma complicação relacionada ao método.