

Implante de Cardioversor-Desfibrilador Através da Veia Cava Superior Esquerda Persistente

Cardioverter-Defibrillator Implantation Through Persistent Left Superior Vena Cava

Luísa Gonçalves¹, Inês Pires¹, João Santos¹, Joana Correia¹, António Costa¹

¹Departamento de Cardiologia, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Viseu, Portugal.

Caso

Mulher de 72 anos com hipertensão foi internada por parada cardíaca súbita secundária a fibrilação ventricular idiopática. Ressonância magnética cardíaca revelou uma veia cava superior esquerda persistente (VCSP) sem outras alterações cardiovasculares. Propôs-se o cardioversor-desfibrilador implantável (CDI) com acesso à esquerda. No intraoperatório, a canulação da veia cefálica inseriu o fio guia no VCSP que drenava no seio coronário e, posteriormente, no átrio direito. Com uma manobra de alça larga, posicionou-se a ponta do eletrodo voltada para a valva tricúspide e o acesso ao ventrículo direito foi obtido com o posicionamento do eletrodo ventricular. Os parâmetros do dispositivo foram verificados e estavam adequados, e o procedimento finalizado com fixação ativa, tempo de fluoroscopia de 1,35 minutos e dose de radiação de 143,12 $\mu\text{Gy}/\text{cm}^2$. Foram observados parâmetros de estimulação normais no seguimento de 3 anos.

A VCSP é uma anomalia venosa congênita, presente em 0,5% da população geral, geralmente assintomática e inerente

em procedimentos invasivos ou de imagem. Embora não seja uma contraindicação para o CDI, a colocação do eletrodo é desafiadora, pois precisa contornar duas dobras, uma no seio coronário e outra na valva tricúspide. A implantação com técnicas de modelagem de estilete ou de alça larga é confiável e apresenta bom resultado, e os parâmetros de estimulação no seguimento de longo prazo não são afetados.

Contribuições dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Gonçalves L, Pires I, Santos J, Correia J; Obtenção de dados: Gonçalves L, Santos J; Análise e interpretação dos dados: Gonçalves L, Costa A; Redação do manuscrito: Gonçalves L; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Gonçalves L, Pires I, Costa A.

Conflito de interesses

Os autores declaram não terem conflitos de interesse.

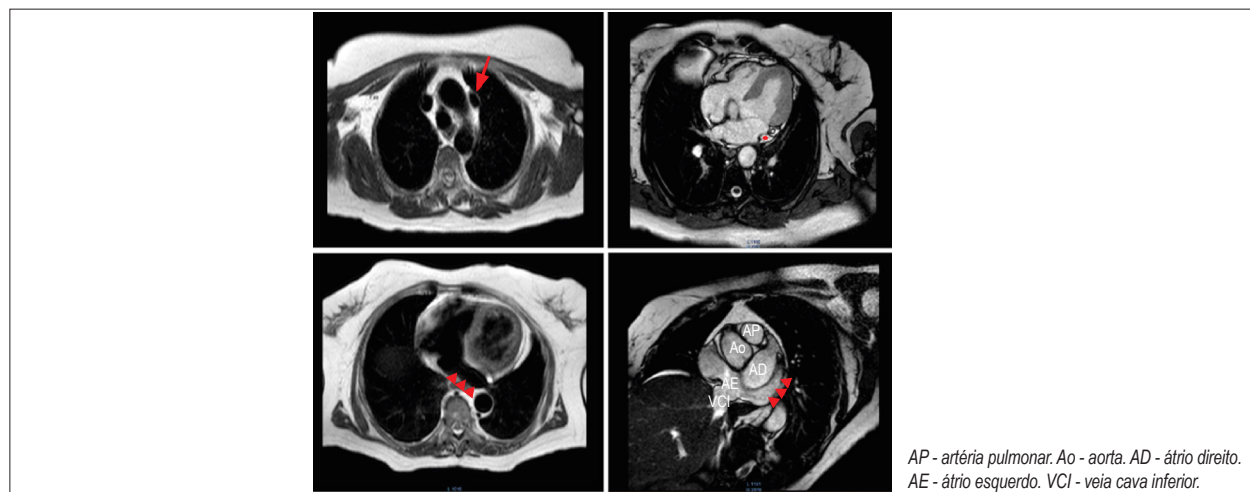


Figura 1 – Ressonância magnética cardíaca mostrando persistência da veia cava superior esquerda (seta), drenando em seio coronário dilatado (asterisco e pontas de seta) e, posteriormente, no átrio direito.

Palavras-chave

Fibrilação Ventricular; Cardioversor-Desfibrilador Implantável; Imagem por Ressonância Magnética.

Correspondência: Luísa Gonçalves •

Cardiologia, Centro Hospitalar Tondela-Viseu. Avenida Rei D. Duarte, Viseu, 3504-509. E-mail: malvar.luisa@gmail.com
Artigo recebido em 8/12/2020; revisado em 12/1/2021; aceito em 27/1/2021.

DOI: 10.47593/2675-312X/20213402eabc172



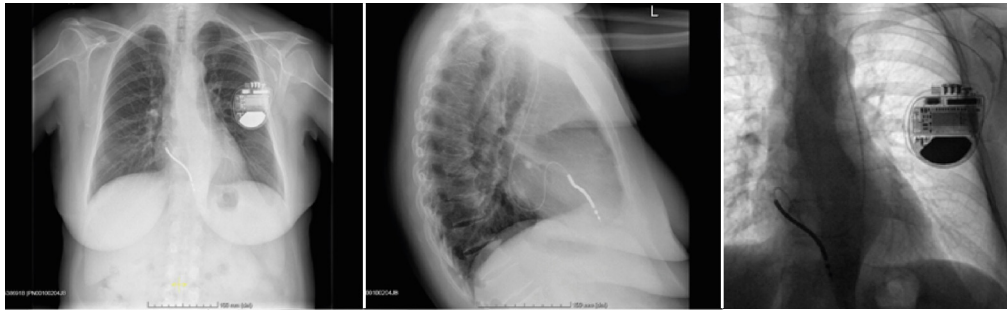


Figura 2 – Radiografia de tórax após implante de cardioversor-desfibrilador mostrando trajeto paramediastinal esquerdo do eletrodo ventricular.