

Eletrocardiograma em paciente com Tromboembolismo Pulmonar

Jobert Mitson da Silva Santos¹

¹Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE, Preceptor da Residência de Medicina de Emergência - Fortaleza - CE - Brasil.

To cite this article: Santos J.M.S. Eletrocardiograma em paciente com Tromboembolismo Pulmonar. Brazilian Journal of Emergency Medicine 2022; 2: 5-6.

Palavras-chave: Eletrocardiografia. Tromboembolia. Medicina de Emergência.

ELETROCARDIOGRAMA EM PACIENTE COM TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

Paciente idoso internado por SRAG por COVID-19 apresenta piora súbita da dispneia referida na admissão e hipoxemia persistente. Foi aumentado oxigenoterapia suplementar, solicitada nova tomografia de tórax para elucidação diagnóstica e eletrocardiograma. ECG mostrou uma FC de aproximadamente 75bpm, ritmo regular e sinusal, eixo normal, sem alterações de intervalo PR ou QRS. Presença de ondas T negativas em parede anterior e inferior. Sem anormalidades de onda P, sem supra ou infradesnivelamento de ST (Figura 1). Ao se calcular o escore de Wells obteve-se um valor de zero. Devido às alterações eletrocardiográficas e piora da dispneia e hipoxemia paciente foi levado para uma angiotomografia de tórax que evidenciou tromboembolismo pulmonar bilateral.

Devido a ausência de instabilidade hemodinâmica optou-se por iniciar anticoagulação plena. O paciente não evoluiu com novas intercorrências.

No eletrocardiograma nota-se também a ausência de Taquicardia Sinusal e do sinal S1Q3T3, sinais frequentemente associados a TEP, mas que não nos permite excluir ou confirmar essa patologia. Segundo o estudo de

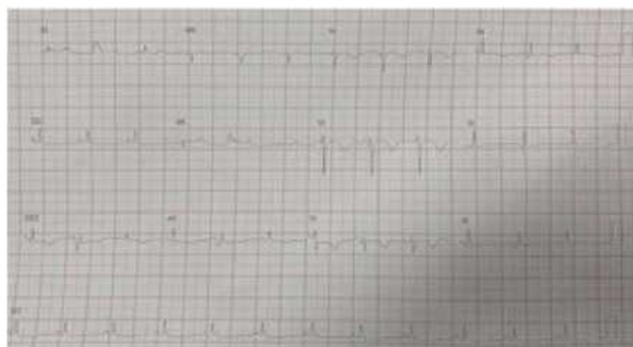


Figura 1: Eletrocardiograma.

Presença de ondas T negativas em parede anterior e inferior. Sem anormalidades de onda P, sem supra ou infradesnivelamento de ST

Ferrari em 1997 as ondas T negativas em parede anterior apresentaram uma boa correlação com tromboembolismo pulmonar¹. No contexto de dor torácica, dispneia, choque indeterminado TEP deve ir para o topo do diferencial. Os escores de Wells têm como principal limitação a ausência de parâmetros eletrocardiográficos para auxiliarem na tomada de decisão.

Outros possíveis achados presentes em pacientes com tromboembolismo pulmonar são: bloqueio de ramo direito, baixa voltagem periférica, distúrbios de ritmo como a fibrilação atrial²

REFERÊNCIAS

1. Ferrari E., Imbert A., Chevalier T. et al. The ECG in pulmonary embolism. Predictive value of negative T-waves in precordial leads - 80 case reports. *Chest*. 1997; 111:537-543.
2. Boey E, Teo SG, Poh KK. Electrocardiographic findings in pulmonary embolism. *Singapore Med J*. 2015;56(10):533-537.