

# ECG na Doença Coronariana

## ECG in coronary heart disease

Jobert Mitson Silva dos Santos<sup>1</sup>, Weverson de Abreu Lima<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Residente, R3, de Medicina de Emergência - Instituto Dr. José Frota - IJF - Fortaleza - CE - Brasil.

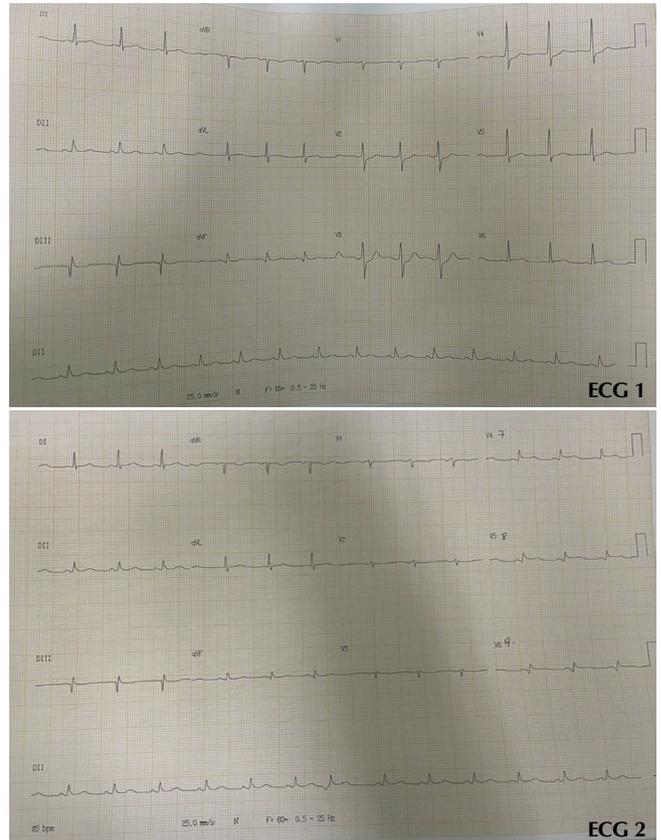
**To cite this article:** Santos J.M.S. Eletrocardiograma em paciente com Tromboembolismo Pulmonar. Brazilian Journal of Emergency Medicine 2022; 2(2): 34-35.

A Síndrome Coronariana aguda é uma condição que demanda uma grande atenção por parte das equipes de saúde devido ao potencial de letalidade. A divisão tradicional dessa patologia é em “Com Supra de ST” e “Sem supra de ST”, utilizando-se os famigerados critérios de supra de ST para a tomada de decisão em relação a precocidade de reperfusão do paciente. Porém uma grande metanálise concluiu que até 25% dos pacientes que não apresentam elevação de ST no eletro no contexto de Síndrome Coronariana Aguda têm uma oclusão aguda da coronária. O IAM posterior (também conhecido como dorsal) é uma condição comumente associada a IAM “com supra” inferior e/ou IAM “com supra” lateral alto. Porém existe uma condição onde o paciente não apresenta elevação de ST em nenhuma das duas topografias, o que chamamos de “IAM posterior isolado”, com grande potencial de ser subdiagnosticado e inadequadamente conduzido. Foi atendido na emergência de um hospital terciário um paciente do sexo masculino de 67 anos com história de PCR em Fibrilação ventricular. No primeiro eletrocardiograma (ECG 1) podemos ver os achados mais importantes do IAM posterior isolado que são:

- Infra de ST máximo em V2-V4, com tendência a poupar V5 e V6
- Onda R inicial em V2-V4
- Onda T positiva em V2-V4

Optou-se por rodar derivações posteriores, onde se viu elevação de ST das três (V7, V8, V9 - ECG 2). O paciente foi encaminhado para a cineangiogramia onde foi vista

uma lesão na primeira diagonal, que foi devidamente tratada com a introdução de stent.



**Figura 1:** Eletrocardiograma.

ECG 1 - Infra de ST máximo em V2-V4, com tendência a poupar V5 e V6, Onda R inicial em V2-V4, Onda T positiva em V2-V4.  
ECG 2 - Derivações posteriores elevação de ST das três (V7, V8, V9).

## REFERÊNCIAS:

Abdur R. Khan, Harsh Golwala, Avnish Tripathi, Aref A. Bin Abdulhak, Chirag Bavishi, Haris Riaz, Vishnu Mallipedi, Ambarish Pandey, Deepak L. Bhatt, Impact

of total occlusion of culprit artery in acute non-ST elevation myocardial infarction: a systematic review and meta-analysis, *European Heart Journal*, Volume 38, Issue 41, 01 November 2017, Pages 3082–3089, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehx418>