

Análise dos padrões eletrocardiográficos de sobrecarga ventricular esquerda na cardiomiopatia hipertrófica: correlação com a expressão fenotípica.

Gutterres, K. S.; Scolari, F. L.; Freitas, V. C.; Torres, M. A. R.; Mattos, B. P.

Introdução: A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é uma doença genética em que o fenótipo é constituído por hipertrofia ventricular esquerda (HVE), predominantemente assimétrica, a qual em graus extremos predisporia à morte súbita. Padrões eletrocardiográficos distintos de sobrecarga ventricular esquerda (SVE) poderiam ser analisados para avaliação do fenótipo. Objetivo: Correlacionar padrões eletrocardiográficos de SVE baseados na voltagem do QRS com o grau de hipertrofia determinado ao ecocardiograma através da respectiva espessura parietal máxima (EPM). Métodos: Foram estudados 48 pacientes consecutivos de uma coorte ambulatorial com CMH, sendo excluídos aqueles com ritmo de marca-passo, ablação alcoólica do septo ou miectomia prévias. Foram aplicados três critérios utilizados para SVE no eletrocardiograma (ECG) convencional de 12 derivações em repouso: a medida da maior onda R ou S em qualquer derivação, a soma de ambas e a adição da S de V1 ou V2 com R de V5 ou V6. Foi também considerado o registro de infradesnível do segmento ST com inversão assimétrica da onda T. A EPM do ventrículo esquerdo foi determinada ao ecocardiograma bidimensional. Foram aplicados os testes t para amostras independentes e correlação de Pearson com $P < 0,05$. Resultados: Houve fraca, mas significativa correlação entre a voltagem da maior R (18 ± 8 mm) ou S (26 ± 10 mm) e a EPM do VE (19 ± 4 mm) ($r = 0,438$ e $p < 0,003$), ao contrário do evidenciado em relação aos demais padrões de SVE. O registro de infra desnível do segmento ST não diferiu entre aqueles com $EPM < 20$ mm ou $EPM \geq 20$ mm. Conclusão: O ECG identifica a presença de HVE na CMH, mas apresenta limitações para a avaliação da gravidade do fenótipo.