



PERGUNTE AO ESPECIALISTA

© Ed Isaacs | Dreamstime.com

Jogador profissional de basquete, 36 anos, assintomático, desenvolve bloqueio de ramo esquerdo de 3º grau durante teste ergométrico, no pico do exercício - qual a sua conduta?

Dr. Henrique Horta Veloso

Chefe do Setor de Eletrofisiologia Clínica do VotCor

Presidente do Departamento de Arritmias, Estimulação Cardíaca e Eletrofisiologia da SOCERJ

Os distúrbios da condução intraventricular, também denominados bloqueios de ramo, podem acontecer na vigência de um aumento da frequência cardíaca e, neste caso, são denominados bloqueios da fase 3, por ocorrerem na fase de repolarização rápida final do miócito. Quando este fenômeno é evidenciado durante a realização de um teste ergométrico, o risco relativo de morte ou de outros eventos cardíacos maiores está aumentado em aproximadamente 3 vezes, em relação a indivíduos sem tal anormalidade. Por isto, o surgimento de um bloqueio de ramo durante o esforço deve ser valorizado e uma investigação mais aprofundada deve ser feita.

O aparecimento de bloqueio de ramo esquerdo ocorre em até 1,1% dos testes de esforço realizados. Destes, cerca da metade dos casos evolui para bloqueio permanente do ramo esquerdo após 6 anos de acompanhamento e, neste período, é improvável a evolução para um bloqueio atrioventricular avançado.

Portanto, como o risco de bloqueio atrioventricular é pequeno, ao menos enquanto o ECG de repouso ainda não apresenta distúrbios persistentes de condução, a investigação diagnóstica fica direcionada principalmente para a elucidação da etiologia do bloqueio.

Em atletas com mais de 35 anos, a causa mais comum de morte súbita é a doença arterial coronária, ao contrário de

atletas jovens, nos quais a cardiomiopatia hipertrófica é a causa mais freqüente. Assim, no caso em questão, os fatores de risco para doença coronariana devem ser bem investigados. Na presença de pelo menos um fator de risco, a hipótese de coronariopatia deve ser fortemente cogitada.

Um dos principais estudos que investigou a relevância do aparecimento de um bloqueio de ramo durante o teste de esforço reportou uma incidência de 70% de doença coronariana importante nos pacientes que apresentavam esta alteração, sendo que, em 85% destes pacientes, havia obstrução grave do terço proximal da artéria descendente anterior. Em 3 anos de acompanhamento, 38% dos pacientes evoluíram com eventos cardiovasculares, que incluíram a necessidade de cirurgia de revascularização miocárdica e internação hospitalar por insuficiência cardíaca congestiva.

Duas informações obtidas a partir do teste ergométrico devem ser consideradas. Em primeiro lugar, a frequência cardíaca na qual ocorreu o aparecimento do bloqueio de ramo esquerdo. Quando o distúrbio de condução ocorre com frequências menores do que 125 batimentos por minuto, a associação desta alteração à doença coronariana é bem mais freqüente do que quando o bloqueio acontece com frequências cardíacas mais elevadas. Além disto, as alterações do segmento ST,

tanto antes do surgimento quanto após o desaparecimento do bloqueio de ramo, devem ser adequadamente valorizadas.

Finalmente, o basquete tem sido considerado um esporte de risco elevado para a ocorrência de morte súbita. Nos Estados Unidos, juntamente com o futebol americano, é o esporte com maior número de registros de morte súbita.

Portanto, a partir do que foi exposto, a minha conduta neste caso seria o afastamento do atleta do esporte, até o término da investigação diagnóstica. Em se tratando de um atleta profissional e pela potencial associação entre o bloqueio de ramo e a doença arterial coronariana, maior causa de morte súbita em atletas desta faixa etária, acho imprescindível a avaliação quanto à presença de cardiopatia estrutural através de exames complementares, tais como o ecocardiograma, exames funcionais de imagem e a cineangiogramiografia, caso pertinente. Uma vez descartada a doença coronariana, o atleta pode ser liberado para a prática desportiva. Caso se confirme tal hipótese diagnóstica, o tratamento específico deve ser instituído em conjunto com o afastamento definitivo do esporte profissional. Devido ao remoto risco de desenvolvimento de bloqueios atrioventriculares avançados nos próximos anos, uma investigação eletrofisiológica invasiva não estaria indicada neste momento da avaliação clínica.



Ecocardiograma Doppler Color
Eco Carótidas e Vertebrais Color
Eco De Estresse Farmacológico
Eco Doppler Vascular Color
Teste de Esforço em Esteira
Eletrocardiograma
Eco Transesofágico
Eco Transcraniano
Ultra - Sonografia
Eco de Esforço
Holter / Mapa



Teste Ergométrico
 Mapa / Holter
 Ultra-Sonografia



Ecocardiograma
 - Eco Color
 - Eco Color Doppler Vascular

Novidades: Esteira Centurion na Tijuca, com capacidade para grandes obesos, até 200 kg!!!
Em breve, novas unidades em Madureira e Bangú!!!

Tijuca Praça Saens Pena Shopping 45 Lojas 309 e 310 - RJ Tel/Fax.: (21) 2569-5758 - 2567-3860	Rio Comprido Rua Do Bispo, 72 Pav. 3 - 1º Andar - RJ Tel/Fax.: (21) 2502-3575	Méier Rua Dias Da Cruz, 155 Sala 313 - RJ Tel.: (21) 2269-2549	Centro AV. Treze De Maio, 47 Sala 2003 - RJ Tel.: (21) 2544-6002
			Barra Da Tijuca Shopping Downtown AV. Das Américas, 500 Bloco 6 - 217 - RJ Tel.: (21) 3153-7530