

Mujer de 85 años con disnea progresiva de reciente comienzo

Dr. Adail Paixao Almeida

Estimado Edgardo

Podería subir por gentileza subir este caso ao FIAI PABLO CHIALE.

La señora (85a) veio a consulta con disnea recente aos medianos esforços (2 meses) e progressiva. Es de mi clinica particular +/- 23 años. HTA. Otimo controle con Enalapril 20x2 Hidroclorotiazida 12,5 mg Dislipidemia. (Sinvastatina 20) Los ECGs siempre com morfologia normal e una frecuencia al longo de tiempo de 45-55 latidos al minuto. Al dia 02 deste mes en lo exame fisico sugerencia fortissima de ritmo de fibrilación atrial confirmado com ECG realizado 15 minutos despues. Acrescentado B bloqueantes e Acido Acetil Salicilico. Segue también para análise un Holter do dia seguinte (03) e un Ecocardiograma de dia 14 e finalmente un ECG de ontem. Bioquimica normal. Suspenso AAS e iniciado Rivaroxaban 20 mg

CHADSVASC = 3

?

La pregunta: La anticoagulacion es correcta o non?

Gracias

Adail

EXAME No: 0000000032 PACIENTE: NSM 1
IDADE: 85 anos

TEB ECGPC VS 1

Eletrocardiograma

02/05/16 11:06



EXAME No: 0000000109 PACIENTE: NSM II
IDADE: 85 anos

TEB ECGPC VS 1

Eletrocardiograma

20/05/16 09:14



Paciente :		Exame :	006125
Data de Nasc.:	14/01/1931	Sexo :	Feminino
Idade :	85 Anos 3 Meses	Data :	09/05/2016
Convênio :	PARTICULAR/UNIMEC		
Solicitado por	DRº ADAIL PAIXÃO		

Dados do Exame

Dados do Paciente:

Altura	153 cm
Peso	75,00 kg
Superfície Corporal	1,727 m ²

Parâmetros Estruturais:

Aorta (Diâmetro da Raiz)	20 mm	20 a 37 mm
Átrio Esquerdo	38 mm	20 a 40 mm
Diâmetro Ventricular Direito		07 a 26 mm
Diâmetro Diastólico Final do VE	53 mm	35 a 56 mm
Diâmetro Sistólico Final do VE	37 mm	25 a 40 mm
Espessura Diastólica do Septo	09 mm	07 a 11 mm
Espessura Diastólica da PPVE	07 mm	07 a 11 mm

Relações e Funções Ventriculares:

Relação Átrio Esquerdo / Aorta	1,90	1.0 ± 0.5
Fração de Ejeção (Teicholz)	57 %	> 58 %
Massa Ventricular Esquerda	188 g	94 a 276 g
Relação Massa / Superfície Corporal	108,93 g/m ²	
Percent Encurt Cavidade	30 %	-
Relação Septo / PPVE	1,29	< 1.3
Volume Diastólico Final	135 ml	73 a 156 ml
Volume Sistólico	77 ml	54 a 99 ml
Relação Volume / Massa	0,79 ml/g	0.45 a 0.90 ml/g
Volume Sistólico Final	58 ml	18 a 57 ml

Indicações: AVALIAÇÃO DE ROTINA	Medicações: ENALAPRIL
Médico Solicitante: DRº ADAIL PAIXÃO	Gravador:
Conclusões: # Ritmo sinusal. # Intervalo PR normal. # Complexos QRS dentro dos limites superiores da normalidade. # Ectopia ventricular discreta na forma isolada e pares. # Ectopia supraventricular moderada na forma isolada, pares e taquicardias atriais não sustentadas. # Não observada alteração significativa da repolarização ventricular em relação aos traçados iniciais do exame.	
REFERÊNCIAS PARA O CLÍNICO Atividade Ectópica: Esporádica.....<200/24 horas Discreta.....entre 201 isolados e 3% do número de QRS analisados nas 24 h Moderada.....entre 3% e 10% do número de QRS analisados nas 24 horas Severa.....entre 10% e 30% do número de QRS analisados nas 24 horas Muito Severa.....acima de 30% do número de QRS analisados nas 24 horas.	
É considerado efeito antiarritmico: Redução de 80% do número de EV isoladas Redução de 90% do número de Pares Redução de 90% do número de TVNS e nenhuma > TVNS > 5 batimentos	

OPINIONES DE COLEGAS

Hola

FA paroxística en mujer con CHADS2 de 2 puntos y CHADSVASC de 4.
 Requiere de anticoagulación full. Determinar función renal y dar un NOAC.
 El riesgo anual de stroke está entre un 6-9%

Adrián Baranchuk

¡Buenas noches!

Chadsvasc 4 y hasbled 2 (por los datos referidos), requiere función renal (clearence de creatinina) para determinar dosis de rivaroxaban.

Dr. Adail, ¿podría mostrar ECG en ritmo sinusal? El HOLTER dice PR normal, pero quisiera saber si ya tiene BIA avanzado (predictor que la FA tiene probabilidad de ser Permanente). También la superficie de AI (en modo bidi es menor de 40 mm) y si hay placas aórticas.
 Sumaría para ACO.

Atte Dr. Juan Manzardo

Amigos
 Gracias

Funcion renal Ok - Rivaroxabana 20 mg desde há 36 horas.

Dr. Manzardo há anexo 2ECGs: Uno de há 18 dias en Fibrilação Atrial e uno de ha 36 horas me parece com padrão deBIA 2º Grado entonces com Arritmia documentada = Síndrome de Bayés

¿Correto Baranchuk?

Abracos

Adail Paixao Almeida
