

SÍNDROME DE WELLENS

Andrés Ricardo Pérez Riera

Chefe do Setor de Eletro-Vetorcardiograma da Faculdade de Medicina do ABC – FMABC

Santo André – São Paulo – Brasil.

riera@uol.com.br



SÍNDROME DE WELLENS

CONCEITO

Padrão de ECG caracterizado por ondas T profundamente invertidas ou bifásicas **PERSISTENTES** em parede anterior na ausência de aumento de biomarcadores de necrose, consequência de lesão crítica proximal da ADA.



HEIN J.J. WELLENS

- 1) de Zwaan C, Bär FW, Wellens HJ. Characteristic electrocardiographic pattern indicating a critical stenosis high in left anterior descending coronary artery in patients admitted because of impending myocardial infarction. Am Heart J. 1982;103:730-736.

SÍNDROME DE WELLENS

CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

- 1) Angina sem elevação de biomarcadores (podem aumentar minimamente).
- 2) Ausência de onda Q de necrose.
- 3) Elevação não significativa do segmento ST de concavidade superior ou retilíneo.
- 4) Progressão precordial da onda R. Ausência de amputação.
- 5) Inversão ou bimodal persistente (até semanas) das ondas T na parede anterior.
- 6) As manifestações ECG ocorrem durante os períodos sem angina.
- 7) História natural: alto risco de evolução para IAM.
- 8) Estes pacientes devem ir diretamente a Cinecoronariografia.
- 9) Nunca realizar Teste Ergométrico Prévio.

SÍNDROME DE WELLENS

TIPOS ELETROCARDIOGRÁFICOS

- 1) Tipo 1: Ondas T bifásicas.
- 2) Tipo 2: Ondas T profundamente negativas, principalmente em V_2 e V_3 .
- 3) Formas intermediárias: passagem do tipo 2 para o tipo 1.

Observação: A polaridade invertida das ondas T é registrada durante os intervalos sem dor e a reversão ocorre dentro do 1º ano após a revascularização cirúrgica ou percutânea.

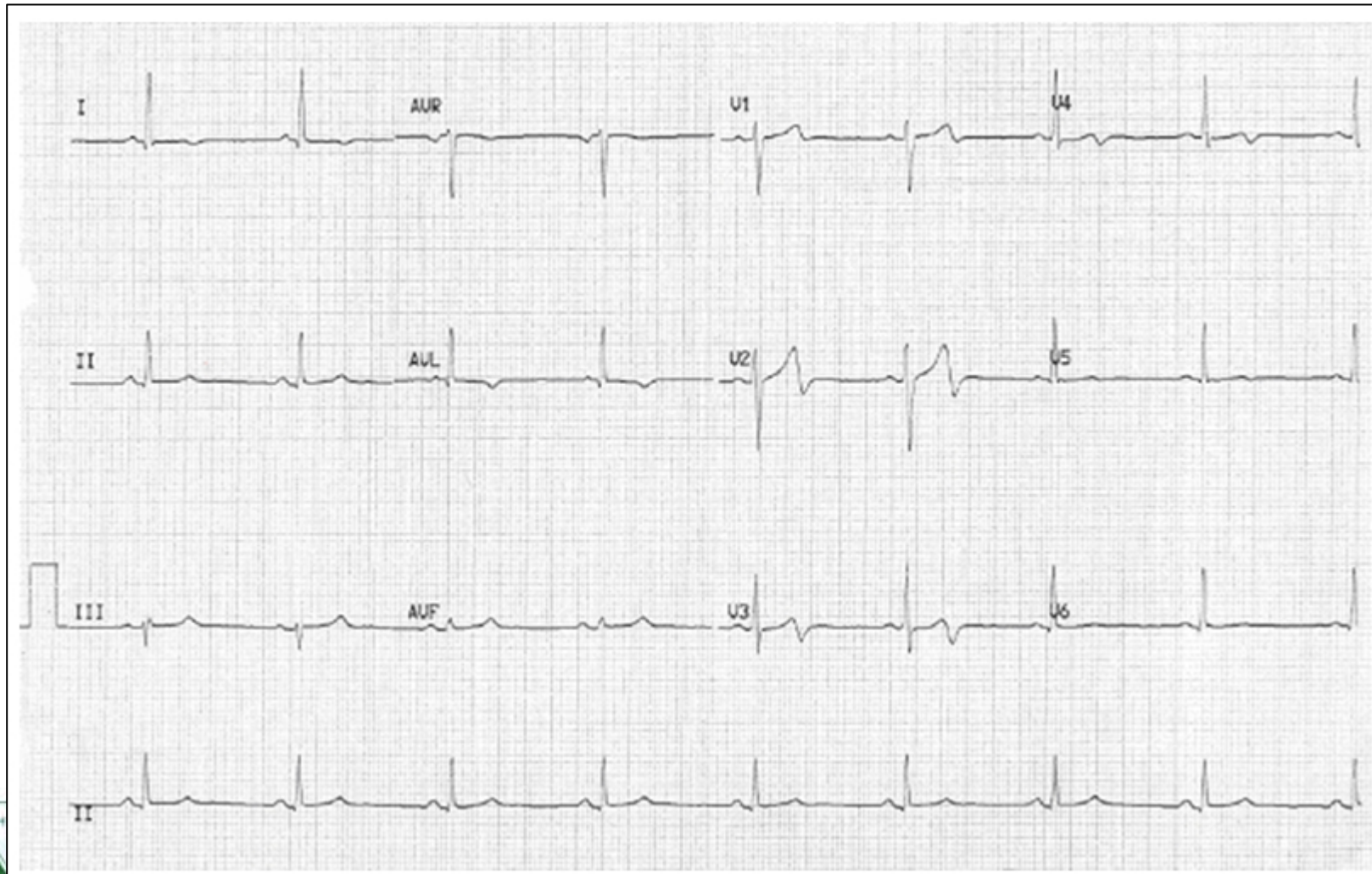
CRITÉRIOS DA SÍNDROME DE WELLENS ^{1,2}

Criteria of Wellens' syndrome
Prior history of chest pain
Chest pain with normal ECG
Normal or minimally elevated cardiac enzymes
No pathologic precordial Q waves or loss of R waves
ST segment in V2 and V3 that is isoelectric or minimally elevated (1mm), concave or straight
Symmetric and deep T-wave inversion or biphasic T-waves in V2 to V5 or V6 in pain free periods
Tight proximal LAD stenosis

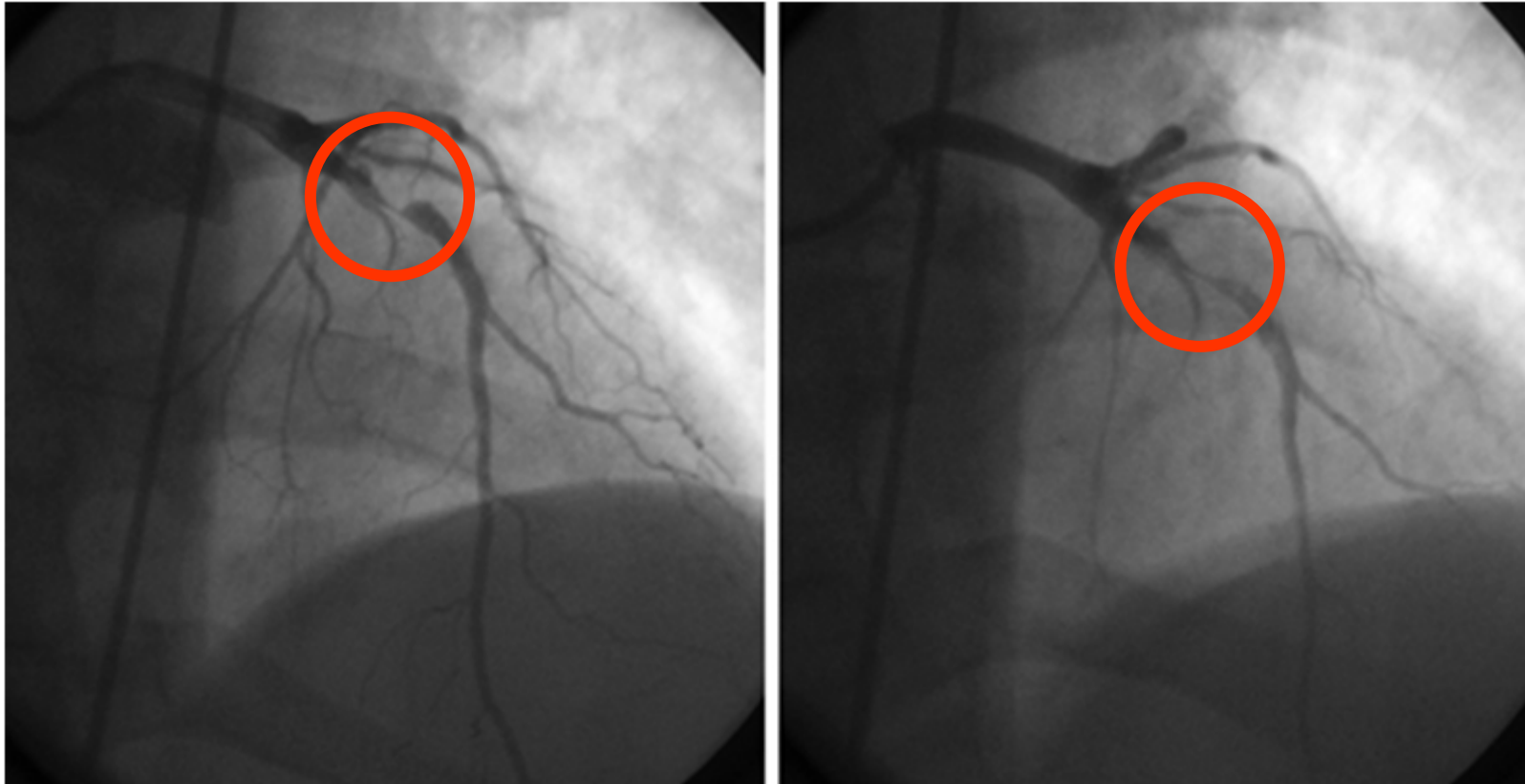


- 1) Tandy TK, Bottomy DP, Lewis JG. Wellens' syndrome. Ann Emerg Med. 1999; 33: 347-251.
- 2) Goor Y, et al. Isr Med Assoc J. 2003; 5: 129-30.

SÍNDROME DE WELLENS TIPO 1: ONDAS T BIFÁSICAS



SÍNDROME DE WELLENS TIPO 1



**OBSTRUÇÃO CRÍTICA DA ARTERIA
DESCENDENTE ANTERIOR ESQUERDA**