

Derivações acessórias

Dr. Andrés R. Pérez Riera

Realizando 18 derivações (precordiais direitas e dorsais) poderíamos diferenciar se o infarto inferior obedece a comprometimento da artéria coronária direita (CD) ou da circunflexa (Cx):

- 1) O supradesnivelamento do segmento ST nas derivações posteriores (V7-V8) é duas vezes mais freqüente quando a oclusão é da Cx que quando é da CD;
- 2) Concomitante elevação do segmento ST nas precordiais direitas e inferiores ocorre mais frequentemente durante a oclusão da CD do que na oclusão da Cx;
- 3) Infradesnivelamento do segmento ST em aVL é altamente sugestivo de oclusão da CD em quanto que elevação do segmento ST nas derivações posteriores sem infradesnivelamento em aVL é altamente sensível e específico para oclusão da Cx (1).

Gostaria perguntar ao Edgardo se ele se lembra (se recuerda) que aconteceu com a voltagem das R nas precordiais V5-V6 após a colocação do stent “liberador”. Pergunto isto porque recentemente pesquisadores japoneses da Universidade de Nagoya verificaram numa série de 138 pacientes: 83 IMA anteriores, 45 IMA inferiores e 10 IMA laterais em quem se realizara revascularização na fase aguda e subaguda um aumento da voltagem das R associado a aumento da fração de ejeção. Os autores concluem que o aumento da voltagem da R (ECG-R) reflete não apenas uma melhora na perfusão miocárdica mas também a presença de miocárdio salvo após esta revascularização em pacientes em IMA.

References

- 1) Wung SF Discriminating between right coronary artery and circumflex artery occlusion by using a noninvasive 18-lead electrocardiogram. *Am J Crit Care.* 2007; 16: 63-71.
- 2) Isobe S, Takada Y, Ando A, Ohshima S, Yamada K, et al. Increase in electrocardiographic R-waves after revascularization in patients with acute myocardial infarction. *Circ J.* 2006; 70:1385-1391.