

# Onda Q patológica - 2007

Dr. Andrés R. Pérez Riera

A presença de onda Q patológica no ECG de 12 derivações mesmo sendo um marcador de infarto prévio apresenta 2 problemas intransponíveis:

1) Não é específico de insuficiência coronariana uma vez que pode obedecer a outras causas como cardiomiopatia. Este é o motivo do emprego do termo “área eletricamente inativa” que não se compromete com a etiologia;

2) Com alguma frequência a onda Q diminui ou até desaparece com o tempo.

Isto motivou a necessidade de procurar outros marcadores com maior sensibilidade e especificidade no ECG. Desta forma foi determinado no manuscrito referido que a presença de um QRS fragmentado (fQRS) com duração do QRS  $<120$  ms, e caracterizado por uma onda R adicional ( $R'$ ) ou um entalhe “notching” localizado no nadir da onda S ou  $r > 1 R'$  (fragmentação) em duas derivações contíguas possui elevada sensibilidade e valor preditivo negativo quando comparado com a presença de onda Q(1).

## Referencia

1) Das MK, Khan B, Jacob S, Kumar A, Mahenthiran J. Significance of a fragmented QRS complex versus a Q wave in patients with coronary artery disease. *Circulation* 2006; 113: 2495-2501.