

Teste de ajmalina - 2008

Dr. Andrés R. Pérez Riera

Um paciente que apresenta um ECG espontâneo com padrão Brugada tipo 1 consequentemente ele não tem indicação para o teste provocativo com ajmalina.

Este teste está indicado apenas nos tipos 2 e 3.

Mas se espontaneamente tem o tipo 1 para que fazer teste? Se já é positivo espontaneamente.

Em muitos pacientes com síndrome de Brugada as típicas manifestações eletrocardiográficas podem normalizar transitoriamente conduzindo a dificuldades diagnósticas.

A administração dos bloqueadores do canal de sódio da classe IA ajmalina e procainamida e IC flecainide e pilsicadine acentuam o supradesnivelamento do segmento ST e podem desmascarar as formas ocultas e as intermitentes.

Emprega-se a droga pela via endovenosa na dose de 10 mg cada dois minutos até atingir a dose de 1mg/kg.

Um alargamento de $> 30\%$ do complexo QRS o aparecimento do padrão típico ou extra-sístoles são considerados eventos que indicam a terminação da prova.

Às respostas podem ser variadas:

1) Em aproximadamente 20 a 25% dos casos aparece o típico padrão de supradesnivelamento do segmento ST convexo para cima (coved) de repolarização de V1 a V3 que significa positividade da prova.

Num paciente com ECG que sofrera morte súbita abortada ou síncope, sem cardiopatia estrutural que ajmalina ocasione este padrão eletrocardiográfico está

indicado o implante do cardiodesfibrilador automático

- 2) Existe referência de aparecimento extremo desvio do SÂQRS para esquerda no plano frontal concomitantemente com o supradesnivelamento do segmento ST. O fenômeno provavelmente reflete bloqueio divisional ântero-superior esquerdo pelo efeito predominante da droga no sistema His-Purkinje;
- 3) A prova pode diferenciar os casos de displasia arritmogênica do VD aonde o supradesnivelamento do segmento ST com o uso os antiarrítmicos da classe IA ajmalina e procainamida (ajmalina (1 mg/kg), procainamida (10 mg/kg), ou da classe IC (flecainide (2 mg/kg) não ocasiona supradesnivelamento. Mas recentemente se há comprovado que na displasia do VD o teste da ajmalina também pode ser positivo.(não específico)
- 4) Em alguns pacientes previamente classificados como tendo FV idiopática o teste da ajmalina ou procainamida desmascara o típico padrão Brugada de ECG sugerindo que esta incidência pode ser mais elevada que o que se suspeitava previamente;
- 5) Na síndrome de Brugada a prova endovenosa da ajmalina concomitantemente com a elevação do segmento ST nas precordiais direitas observa-se uma demora na fase zero (upstroke) do potencial de ação monofásico (MAPs) exclusivamente ou mais pronunciado na via de saída do VD;
- 6) TV sintomática (rara menos de 1,5%);
- 7) TV monomórfica tem sido descrito após a injeção de ajmalina na síndrome de Brugada;
- 8) Em pacientes portadores da síndrome e Brugada a área calculada de elevação do segmento ST utilizando o mapeamento eletrocardiográfico de superfície (Body surface potential mapping) na presença de potenciais posteriores e indutibilidade ao PES se constitui num marcador não invasivo de valor na estratificação do risco e quando empregado

ajmalina esta área calculada de elevação do segmento ST aumenta ainda mais;

9) Utilizando o mapeamento eletrocardiográfico de superfície (Body surface potential mapping) observou-se que nas derivações precordiais esquerdas pacientes com síndrome de Brugada mostram a imagem em espelho ou recíproca das mudanças ocorridas nas precordiais direitas e que estas mudanças são incrementadas quando ajmalina é empregada;

10) Raramente se ha observado supradesnivelamento do segmento ST de V1 a V2 sem arritmias que poderia significar isquemia silente não detectada antes, dispersão transmural da condução e refratariedade na via de saída do VD ou bloqueio do canal de sódio dependente da FC;

11) Em pacientes com ECG de base normal aproximadamente 2% dos casos o teste resulta positivo. O teste está indicado em todo paciente que sofrera morte súbita abortada ou síncope inexplicado sem cardiopatia estrutural no qual o ECG não mostre espontaneamente pó típico padrão eletrocardiográfico Brugada tipo 1. Também nos membros da família dos pacientes afetados. O teste com esta droga na síndrome de Brugada é considerado uma ferramenta de grande utilidade.

CONCLUSÃO: SE CONSIDERA UM TESTE DE AJMALINA POSITIVO QUANDO UM ECG NORMAL DE BASE OU UM ECG COM OS PADRÕES TIPO 2 OU 3 SE TRANSFORMA EM TIPO 1: SUPRADESNIVELAMENTO DO ST = OU > 2mm SEGUIDO DE ONDA T NEGATIVA.