

Algumas considerações sobre “*enhanced conduction*” o condução acelerada - 2010

Dr. Andrés R. Pérez Riera

Diante da condução acelerada, nem sempre devemos pensar na pré-excitação atrial hisiana. Um PR curto pode estar associado com uma miríade de estranhas anormalidades.

Clinicamente, os indivíduos podem ser assintomáticos ou apresentar uma variedade de arritmias complexas, que raramente podem ser causa de MS.

Em candidatos de seguro de vida, é importante reconhecer estas anormalidades e avaliar seu risco apropriadamente (1).

A mesma coisa em esportistas de elite.

Se for assintomático nada a fazer que não seja um Holter além do ECG-AR.

Recentemente se há sugerido ser muito importante determinar se não é portador de intervalo QTc prolongado; o intervalo PR curto associado a QTc prolongado nestes casos se associa a MS em jovens do sexo masculino.

Autores russos (2) detectaram um grupo de crianças e adolescentes com PR curto, QT normal, bradicardia e eventos de TV polimórfica que pode conduzir a síncope e MS.

Esta triada (PR curto + bradicardia sinusal + TVP) tem sido proposta por estes autores como sendo uma nova síndrome.

Todos os pacientes desta série tinham QT normal e não tinham elevação do ST nas precordiais direitas.

Referencias

1. MacKenzie R. Short PR interval. J Insur Med. 2005;37:145-152.

2. Makarov LM, Kuryleva TA, Chuprova SN. Shortening of PR interval, bradycardia and polymorphic ventricular tachycardia--clinico-electrocardiographical syndrome with high risk of sudden death in children *Kardiologiia*. 2003;43:55-60.