

# Tratamento das SQTl - 2012

Dr. Andrés R. Pérez Riera

Atualmente o tratamento das SQTl tem-se modificado substancialmente com as terapias antiadrenérgicas no obstante um paciente pode ter se ele merece indicação de CDI.

1. Primeiro de tudo este paciente não pode competir mais infelizmente.
2. Segundo devem ser eliminados os despertadores no quarto de dormir porque estes são trigger: Ruídos. Recomenda-se eliminar do quarto de dormir despertadores ou telefones estridentes. Nesta variante um significativo número de casos apresentam os eventos perante estresse emocional ou no repouso ao passo que durante o exercício apenas 13% (Schwartz, et al. Circulation. 2001;103:89-95)
3. Terceiro explicar claramente ao jovem que ele deve evitar fortes emoções para toda a vida. Ser claro e sincero mas com classe.
4. Assim que identificado o paciente com SQT2 sintomático deve iniciar-se o tratamento com b bloqueadores e aumentando a dose progressivamente.
5. Neste caso em particular está indicado o ICD. A indicação de ICD é reservada para as variantes LQT1 y LQT2 com bradicardia sintomática espontânea para aqueles casos resistentes aos betabloqueadores, impossibilidade de usar estes fármacos (exemplo asmáticos) e para aqueles com **historia de parada cardíaca como este jovem teve.**

Infelizmente 25% dos pacientes tratados com b bloqueadores não estão protegidos e apresentam episódios sincopais. Mas o tipo 2 se trata com beta bloqueador de inicio y en este caso ICD sempre associado a betabloqueadores desde que no seja asmático.

**Resumo:** imediata proibição de pratica esportiva, eliminar ruídos no quarto, alarm clock, fugir das baladas com ruídos pesados, nada de Rock na roll. evitar emociones intensas, betabloqueador a dose plena + implante de CDI. Ambos sempre associados porque desta forma evitaremos que o aparelho faça descargas initeis.