

Atraso final de condução (AFC) por uma das divisões da rama direita - 2007

Dr. Andrés R. Pérez Riera

Existen casos que nos catalogamos como sendo atraso final de condução (AFC) (na lingua inglesa RECD: *Right End Conduction Delay*) por uma das divisões da rama direita em plena parede livre do VD.

Na parede livre do Purkinje direito encontramos 3 contingentes de fibras.

- I) DIVISÃO SUPERIOR OU SUBPULMONAR DO RAMO DIREITO;
- II) DIVISÃO INFERIOR DO RAMO DIREITO;
- III) DIVISÃO MÉDIA DO RAMO DIREITO

Os chamados bloqueios divisionais, fasciculares, parciais ou do Purkinje da rama direita.

São bloqueios que ocorrem na parede livre do VD quando o ramo direito se ha dividido (após o ápex do VD na base do músculo papilar da tricúspide).

Quando comprometem as três divisões concomitantemente são denominados Bloqueios Completos Divisionais do Ramo Direito Globais (BCRDG).

Esta situação a encontramos em forma característica no pós-operatório de Tétrade (o tetralogia) de Fallot (T4F) e da comunicação interventricular (CIV) que tiveram por via de acesso a parede livre do VD (ventriculotomia direita).

Nestes casos, a incisão cirúrgica compromete globalmente o Purkinje parietal do ramo direito causando em 80% a 95% dos casos o típico padrão de BCRD.

Os bloqueios seletivos no território de uma das três divisões do ramo direito na parede livre do VD são denominados Atrasos Finais de Condução (AFC).

Eletrovetorcardiograficamente, este diagnóstico é sempre apenas de suspeita, uma vez que, o único elemento constante é a presença do Atraso Final de Condução localizado a direita, na porção superior, inferior ou média no plano frontal ou, o qual pode ou não ser consequência de verdadeiro alteração dromótropa.

Na maioria dos casos, os AFC representam variantes normais e sua importância e interesse clínico, radica no fato que podem originar padrões eletrovetorcardiográficos facilmente confundíveis com:

- 1) Os Bloqueios Divisionais Esquerdos: Bloqueio Divisional Ântero-Superior Esquerdo (BDASE) e Bloqueio Divisional Pósterio-Inferior Esquerdo (BDPIE);

- 2) Áreas eletricamente inativas (pseudo-áreas eletricamente inativas) tanto da parede anterior quanto da inferior.

- 3) São encontrados com elevada frequência na síndrome de Brugada.

Eu mostrei o primeiro VCG no mundo em Brugada que tinha AFC especificamente na via de saída do VD.

O capítulo está disponível na internet (The Brugada Syndrome From Bench to Bedside, Editor Charles Antzelevich com os editores associados Pedro Brugada, Joseph Brugada e Ramón Brugada - 2005 - Blackwell - Futura. chapter 7 denominado "Value of 12 lead

electrocardiogram and derived methodologies in the diagnosis of Brugada disease”. pág; 87-110.

) Estas curiosas características destes AFC fazem relevantes a perfeita caracterização e individualização.

Em estos casos em particular vocês poderão observar que tanto no PF quanto nas precordiais há uma tendência ao isodifasismo em todas as derivações o que assinala que o eixo tem uma tendencia a ser indeterminado ou perpendicular ao PF. padrao trifásico em V1, SII>SI e pequeno e claro atraso final ostensivel em aVR