



## MORTE SÚBITA CARDÍACA ABORTADA E SÍNDROME DE BRUGADA

Tema: Medicina

Julie Mirapalheta dos Santos; Matheus Piumbini Rocha; Thayane Moreira Marins; Nathalia Camargo Portolan; Rafael Ruschel Rodrigues; Arthur Stefenon Ozelame; Flávia Lisbôa Arla da Rocha; Theo Cesar Nobre Fuculo; Lorenzo Hendler Maggi; Vitor Pereira das Neves Guidolin; Bruno Ken Miura Toyama; Lauren Bueno Fernandes; Nicolas Rocha de Ávila; Felipe Lacerda Arndt; Luana Ferreira Vasques; Ana Júlia Baschiroto Custódio; Maria

Universidade Católica de Pelotas

Pelotas/RS

**Introdução:** A Síndrome de Brugada (SBr) é uma doença autossômica dominante. É caracterizada no ECG por um bloqueio de ramo direito completo ou incompleto e elevação do segmento ST de V1 a V3. Esse trabalho tem como objetivo relatar o caso de um paciente jovem e previamente hígido. Demonstrar através desse relato a importância do diagnóstico no ECG dessa síndrome visto que é um exame de fácil acesso nos serviços de emergência.

**Metodologia:** Relato de caso. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 28 anos, branco, previamente hígido, com história pessoal de mãe falecida por morte súbita aos 47 anos e usuário de anabolizantes durante 6 meses anteriores à data do ocorrido. Iniciou quadro de mal estar e cefaleia no dia 10/03/24. No dia 11/03/24 apresentou PCR presenciada no trabalho sendo prontamente atendido. Na chegada do SAMU foi identificado ritmo FV e prontamente desfibrilado, com ROSC 9' e encaminhado ao Pronto Socorro. Após atendimento e estabilização inicial, ficou na UTI em regular estado geral e em ventilação mecânica. Procedeu-se à extubação e realização de exames complementares. O ECG evidenciou ritmo sinusal, distúrbio de condução pelo ramo direito e zona inativa inferior. Realizado cateterismo cardíaco que demonstrou artérias coronárias isentas de ateromatose significativa. No ecocardiograma, dilatação biatrial com VE de volume normal, hipertrofia concêntrica, função sistólica preservada e função diastólica normal. Além de VD dilatado com função preservada. Posteriormente recebido em leito de enfermaria sendo identificado no ECG padrão de Brugada tipo 1. **Como tratamento definitivo,** cadastrado na central de leitos para colocação de CDI. **Conclusão:** O caso demonstra a importância de um atendimento imediato no manejo de PCR para evitar desfechos desfavoráveis, além de alertar sobre quadro de arritmias malignas e morte súbita.