

## Relato de caso de taquicardia supraventricular – diagnóstico, tratamento imediato e seguimento pós-alta

Tainara Fischer Maboni, Maria Cristina Demari, Maria Luísa de Oliveira Guimarães, Isabela Busatta Trevisan, Bianca Larruscaim Biasuz. Professora Orientadora Cecília Rotava Buratti (Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS)

### Introdução

A taquicardia supraventricular (TSV) caracteriza-se por uma arritmia geralmente regular que se origina acima dos ventrículos. Corresponde ao distúrbio do ritmo cardíaco mais comum na população pediátrica com prevalência estimada de 0,1 a 0,4%, predominantemente, em crianças com corações estruturalmente normais.

### Descrição do caso

Paciente feminina, 4 anos, previamente hígida, há dois dias apresentando dor torácica retroesternal, fadiga, dor abdominal e palpitação (“batimentos cardíacos acelerados”). Na chegada a emergência, registro de frequência cardíaca (FC) 250 bpm, sem sinais de instabilidade hemodinâmica. Eletrocardiograma (ECG) confirma TSV. Apresentou resposta não sustentada da FC a manobra vagal (assoprar canudo e gelo na testa), sendo indicada adenosina 0,1 mg/kg com retorno ao ritmo sinusal, confirmado em ECG. Ecocardiograma sem alterações. Não repetiu TSV ao longo da internação. Recebeu alta com orientação de acompanhamento ambulatorial cardiológico, solicitação de Holter e profilaxia medicamentosa com propranolol (segundo episódio de TSV sintomático).

### Discussão

Na TSV, a maioria dos episódios ocorre em repouso com início e término abruptos, ECG com registro de FC aumentada (180 – 220 bpm), ausência de onda P e complexo QRS normalmente estreito. Na emergência, para casos de estabilidade hemodinâmica, pode-se realizar manobra vagal ou cardioversão medicamentosa, já se instabilidade, recomenda-se cardioversão elétrica. O seguimento pós-alta inclui: orientação aos familiares quanto a sinais de alerta e acompanhamento com cardiologista com definição de conduta expectante ( $\geq 1$  ano, sintomas mínimos e sem perda de função cardíaca) ou profilaxia medicamentosa (preferencialmente propranolol, em  $< 1$  ano ou  $< 15$ kg, episódios recorrentes ou sintomáticos) ou ablação ( $\geq 15$ kg, episódios recorrentes ou sintomáticos) que corresponde ao tratamento definitivo (taxa de sucesso de até 90%).

### Conclusão

A maioria das crianças com TSV se recupera totalmente, porém as recorrências são comuns. É papel do Pediatra reconhecer, oferecer manejo imediato e o seguimento ambulatorial mais apropriado, evitando assim comprometimento cardíaco.

### Referências

DUBIN, A. M. Clinical features and diagnosis of supraventricular tachycardia (SVT) in children. UpToDate, Aug 29, 2023. Disponível em: <[https://www.uptodate.com/contents/clinical-features-and-diagnosis-of-supraventricular-tachycardia-svt-in-children?search=taquicardia%20supraventricular%20em%20crian%C3%A7as%20&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/clinical-features-and-diagnosis-of-supraventricular-tachycardia-svt-in-children?search=taquicardia%20supraventricular%20em%20crian%C3%A7as%20&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)>. Acesso em 16 fev 2024.

DUBIN, A. M. Management of supraventricular tachycardia (SVT) in children. UpToDate, Aug 29, 2023. Disponível em: <[https://www.uptodate.com/contents/management-of-supraventricular-tachycardia-svt-in-children?search=taquicardia%20supraventricular%20em%20crian%C3%A7as%20&source=search\\_result&selectedTitle=2~150&usage\\_type=default&display\\_rank=2](https://www.uptodate.com/contents/management-of-supraventricular-tachycardia-svt-in-children?search=taquicardia%20supraventricular%20em%20crian%C3%A7as%20&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2)>. Acesso em 16 fev 2024.