

Ciclo de ECGs 2018.2

ECG

EMANUEL CARNEIRO DE VASCONCELOS

Acadêmico de Medicina – UFC – Turma 2022.2
Membro do Programa de Educação em Reanimação Cardiorrespiratória (PERC)

CASO CLÍNICO

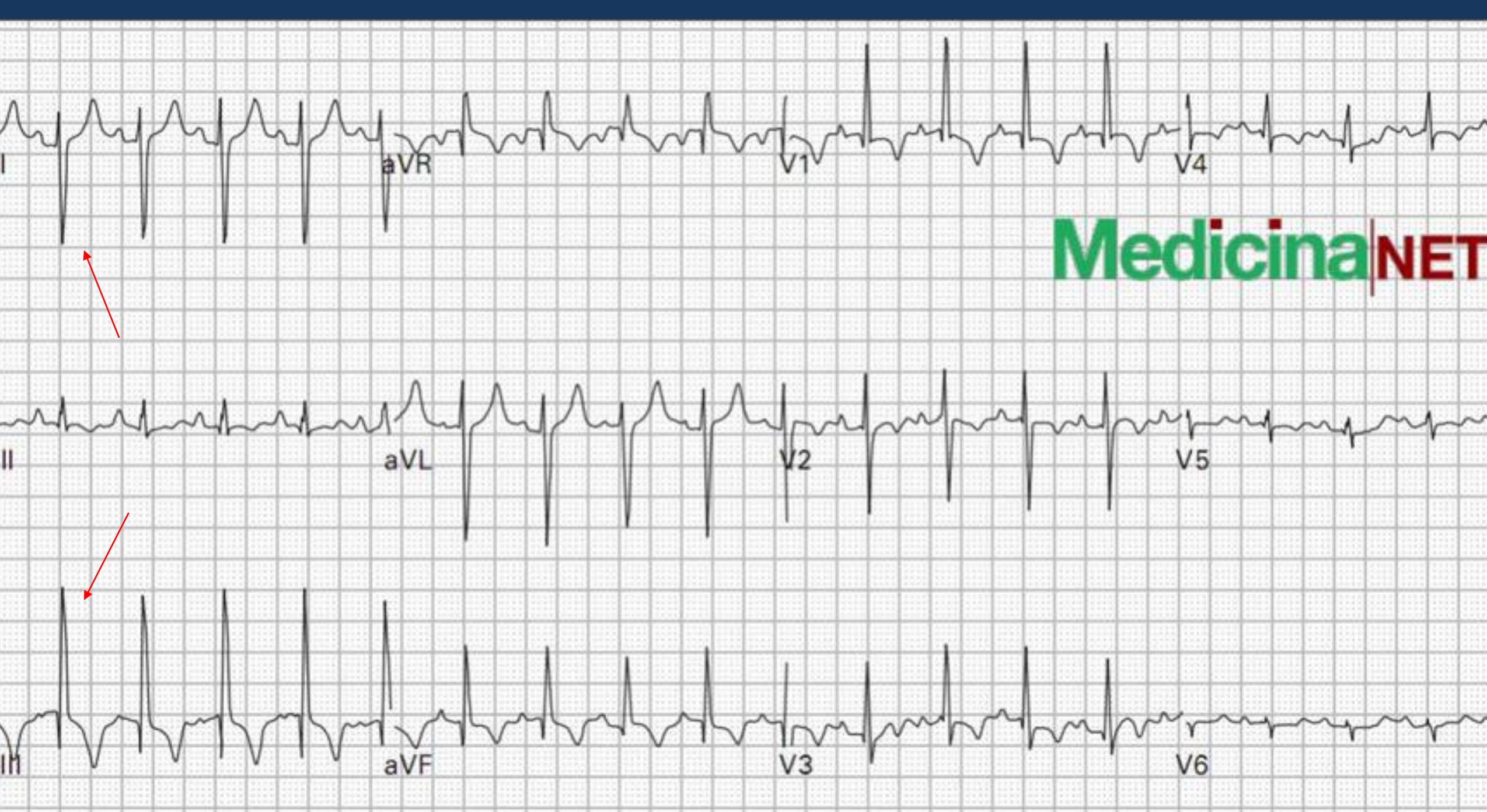
- L.M.T., 56 anos, católica, casada, dona de casa.
- Deu entrada no PS com “forte dor no peito” e falta de ar.
- Dor no hemitórax direito em pontada de início súbito. Piora com respiração.
- Taquidispneica: 30 ipm
- Taquicárdica: 120 bpm
- Cianótica
- Hipotensa: 80x60 mmHg



Medicina|NET



MedicinaNET



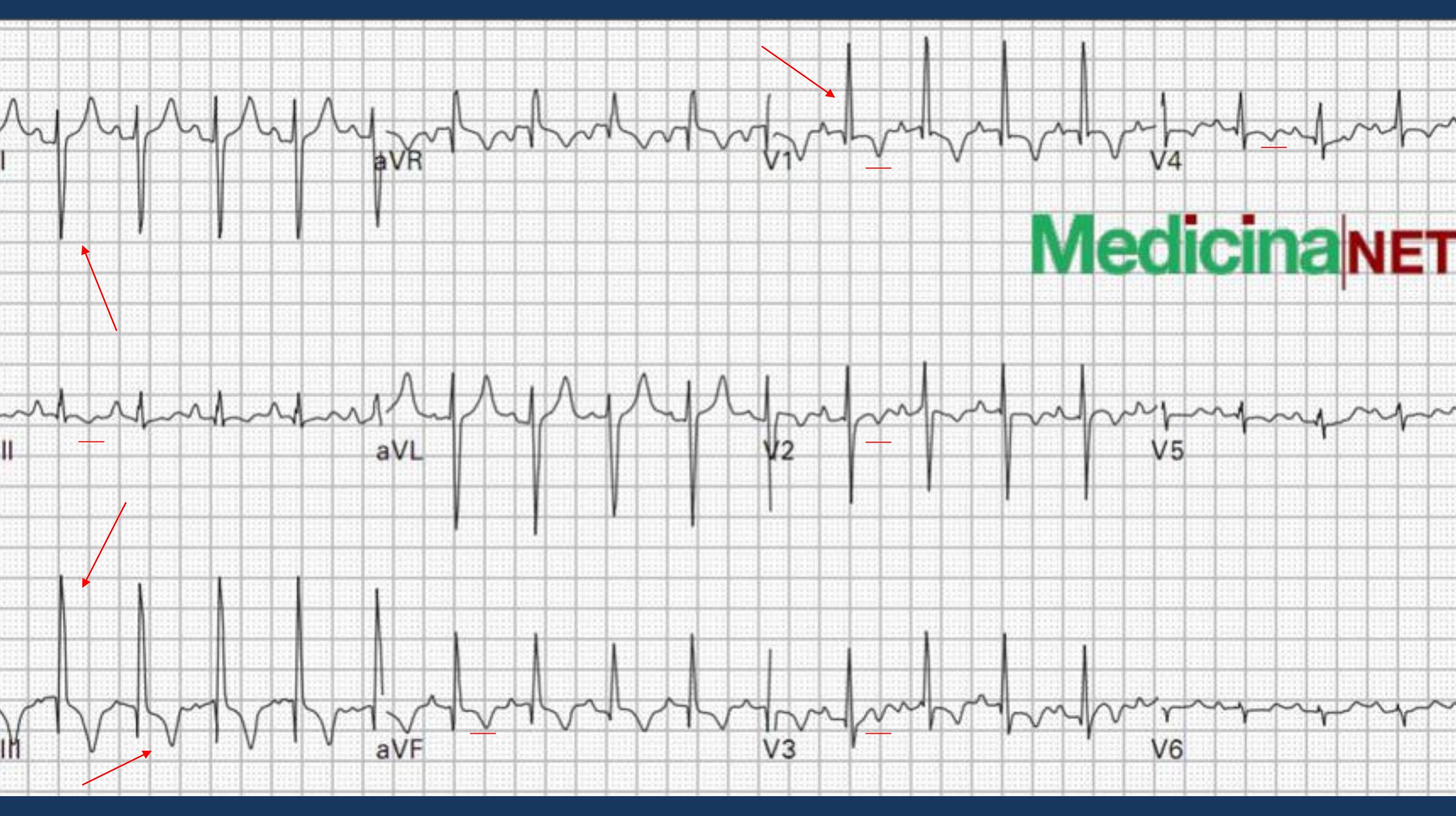
MedicinaNET



MedicinaNET



MedicinaNET



INTERPRETAÇÃO



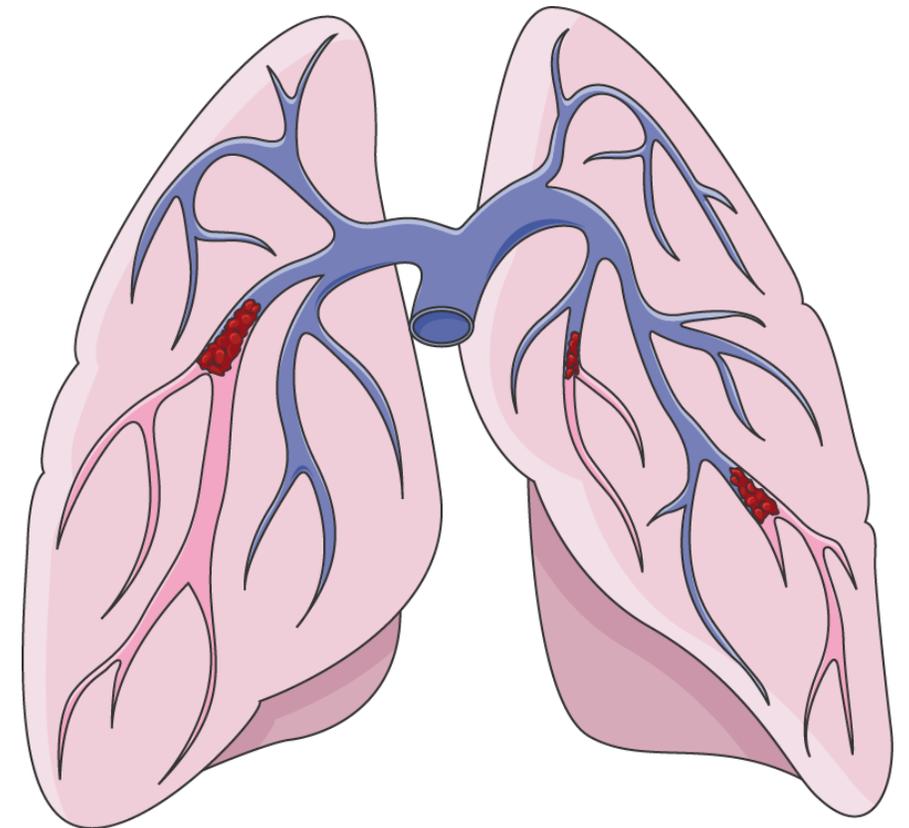
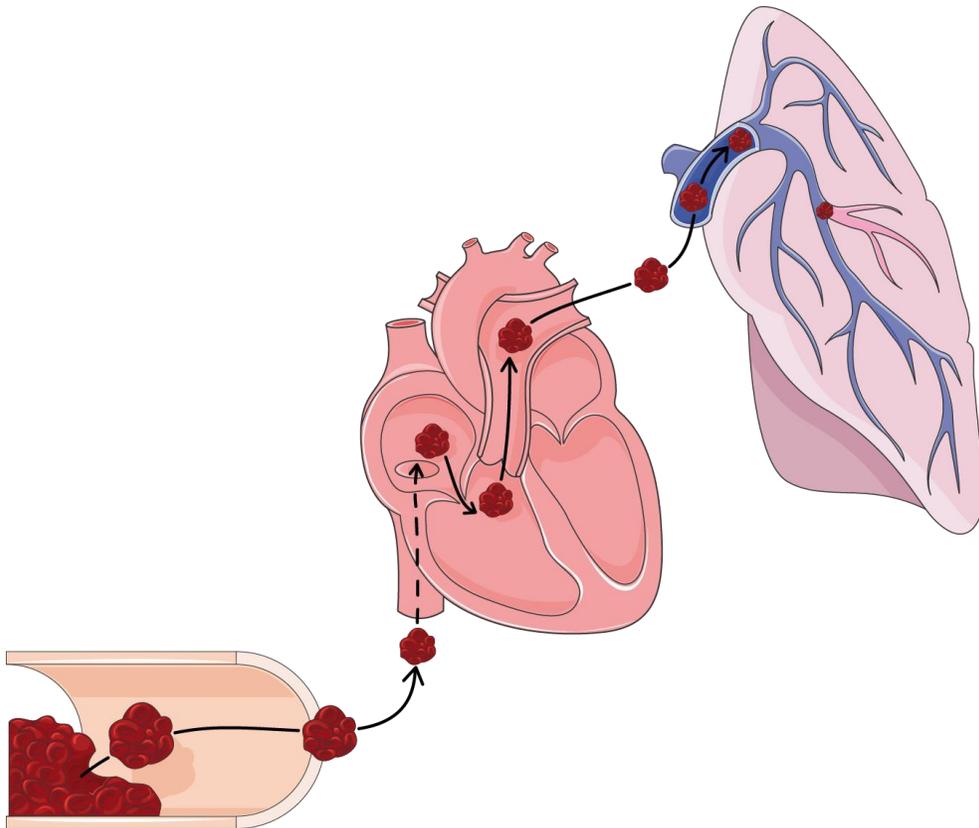
- Ritmo regular.
- FC: 120 bpm
- Morfologia da Onda P normal
- QRS de duração normal, mas com **desvio do eixo para a direita e para frente** (onda R ampla em V1). Notar a presença de **S amplo em DI, onda Q em DIII com onda T negativa em DIII.**
- **Alteração de repolarização ventricular simultânea** na parede inferior e Antero-septal (T negativa em DII, DIII e AvF e V1-V4).
- **Taquicardia Sinusal**

DIAGNÓSTICO

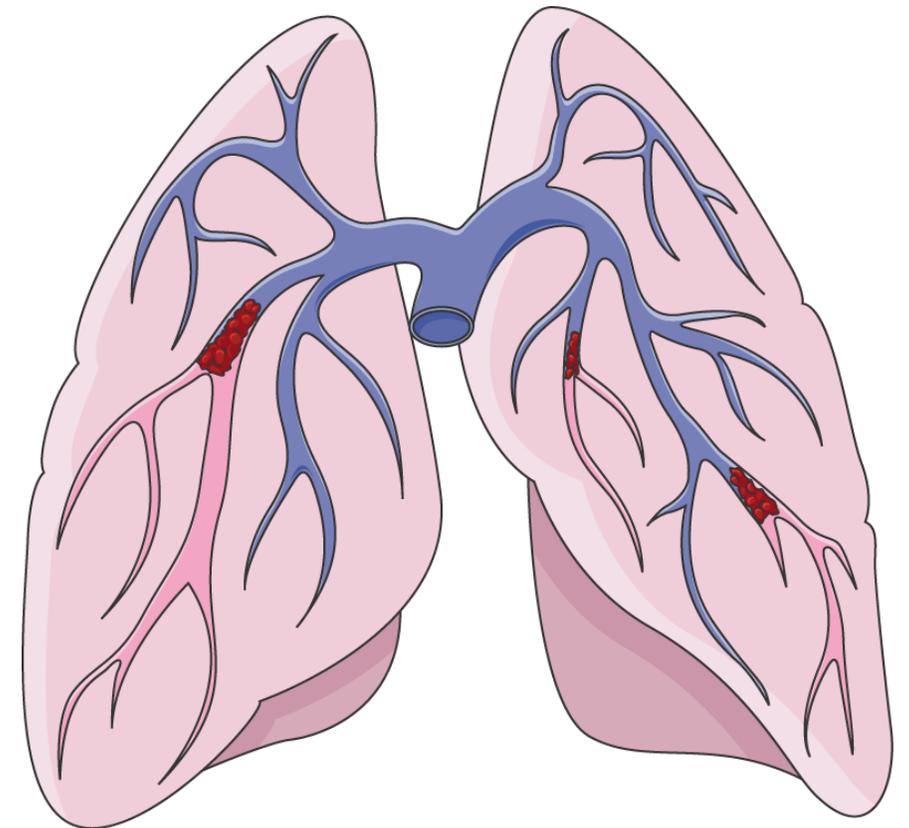
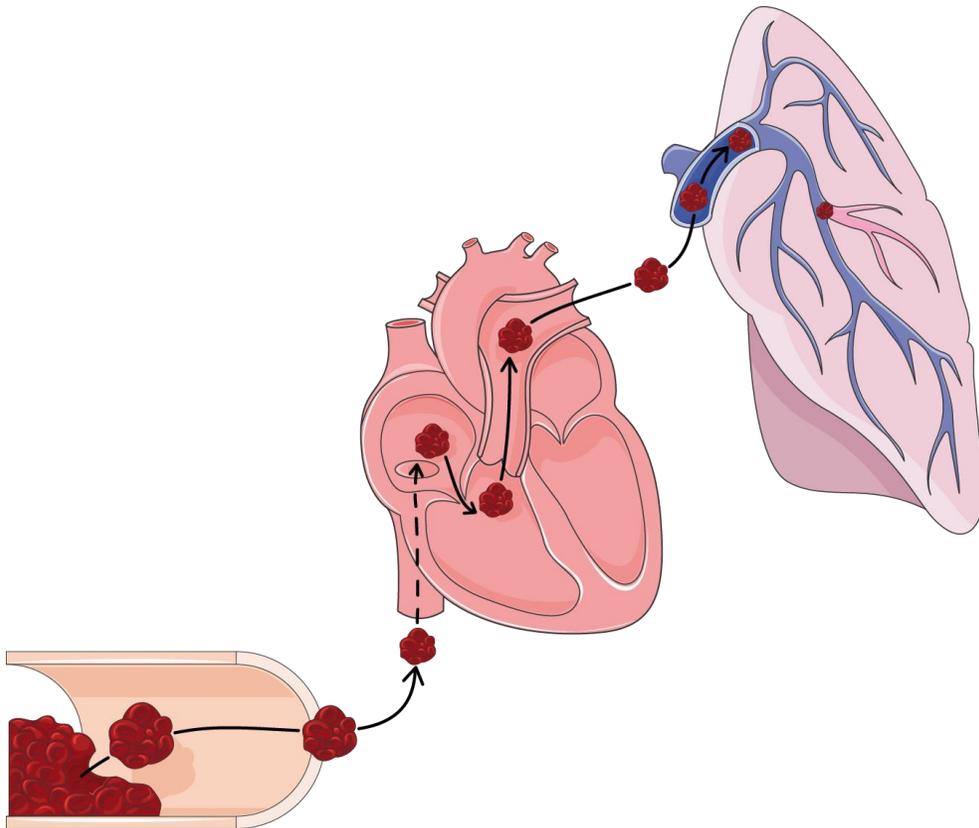
**TROMBOEMBOLISMO
PULMONAR
MACIÇO**



FISIOPATOLOGIA



FISIOPATOLOGIA



FISIOPATOLOGIA

Fisiopatologia

1. Aumento da resistência vascular pulmonar
(obstrução vascular; vasoconstrição)
2. Alterações das trocas gasosas (aumento do espaço morto; hipoxémia)
3. Hiperventilação alveolar (estimulação reflexa)
4. Aumento da resistência das vias aéreas
(broncoconstrição reflexa)
5. Diminuição da compliance pulmonar
(edema, hemorragia pulmonar ou perda do surfactante)

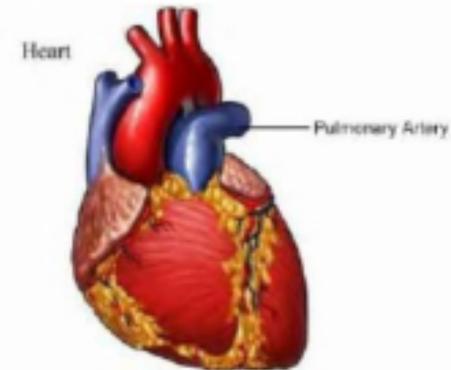
FISIOPATOLOGIA

Fisiopatologia

Disfunção Ventricular direita

A insuficiência cardíaca
direita progressiva é a
causa habitual de morte
nas embolias
Pulmonares

Coração e vasos
principais



CLÍNICA

Tabela I - Principais sintomas e sinais do TEP agudo

Sintomas	%	Sinais	%
Dor torácica	88	Taquipnéia (>16/min)	92
Dispnéia	84	Estertores	48
Dor pleurítica	74	Hiperfonese P ₂	53
Apreensão	59	Taquicardia (>100bpm)	44
Tosse	53	Febre (>37,8°C)	43
Hemoptise	30	Flebite	32
Diaforese	36	Cianose	19
Síncope	13		

ECG CARACTERÍSTICO

- Padrão de hipertrofia ventricular direita com **alterações de repolarização**, presumivelmente devido à dilatação ventricular direita aguda
- Bloqueio de ramo direito
- **Padrão S1Q3T3**: onda S aumentada em DI, onda Q profunda em DIII e onda T invertida em DIII.
- Pode haver arritmia, geralmente **taquicardia sinusal** e fibrilação atrial.

OBRIGADO

