

Cardiomiopatia hipertrófica: associação entre a frequência de arritmias ventriculares e a espessura parietal máxima do ventrículo esquerdo

Na cardiomiopatia hipertrófica (CMH), espessuras parietais do ventrículo esquerdo (VE) elevadas, ≥ 30 mm, são consideradas preditoras de morte súbita, a qual tem base arritmogênica. Há controvérsia se o aumento da espessura parietal máxima desta câmara associa-se a maior frequência de arritmias ventriculares. Objetivo- Analisar a associação entre a espessura parietal máxima do VE medida pelo ecocardiograma e a frequência de arritmias ventriculares no Holter. Delineamento- Estudo transversal observacional. Métodos- Quarenta pacientes consecutivos, selecionados de uma coorte ambulatorial com CMH, realizaram, de forma contemporânea, ecocardiograma e Holter de 24 horas. Os pacientes foram divididos em grupo I e II, de acordo com a respectiva presença de espessura parietal máxima do VE $<$ ou ≥ 21 mm, medida a qual representa a média verificada na amostra. A frequência de arritmias ventriculares foi considerada como sendo nível 1: registro de 0 a 100 extra-sístoles isoladas, ou como nível 2: mais de 100 extra-sístoles isoladas e/ou extra-sístoles pareadas e/ou taquicardia ventricular não-sustentada. Foi aplicado o teste qui-quadrado com nível de significância $p < 0,05$. Resultados- No grupo II ($n=22$), com espessura parietal máxima do VE de 24 ± 3 mm, a frequência de arritmias ventriculares foi significativamente maior, com 77% ($n=17$) dos pacientes em nível 2, contra 33% ($n=6$) do grupo I ($n=18$), no qual a espessura parietal máxima do VE era de 17 ± 2 mm ($p \leq 0,01$). Conclusão- Na presente análise, a identificação pelo ecocardiograma de espessuras parietais máximas do VE mais elevadas associou-se a maior frequência de arritmias ventriculares no Holter de 24 horas na CMH.