

Síndrome de Brugada: Relato de caso

Brugada Syndrome: A case report

Renan Pedrote Torres^{†*}, Gabriel Porto Soares[‡]

Abstract

Since it has been introduced as a clinical entity in 1992, Brugada Syndrome (BS) has attracted great interest because of its high incidence in many parts of the world and its association with high risk of sudden death in healthy young adults and, less frequently, in infants and children. It is estimated to occur at a rate of 4 to 5 million cases per year. It is an autosomal dominant disorder with incomplete penetrance which occurs more frequently in males. It is characterized by an electrocardiographic pattern of right bundle branch block (BRD), which can be complete or incomplete, and by an elevation of the ST segment from V1 to V3. The objective of this study is to report a case of sudden death in a young person previously healthy, which demands attention to the early diagnosis of the clinical and electrocardiographic changes characterizing BS. Sudden death is a tragic event which represents a major public health problem worldwide due to the high number of cases occurring over the years.

Keywords: Brugada Syndrome; Sudden Death; Implantable Cardioverter

Resumo

Desde a sua introdução como uma entidade clínica descrita em 1992, a síndrome de Brugada (SB) tem atraído grande interesse devido a sua alta incidência em muitas partes do mundo e sua associação com alto risco de morte súbita em jovens e adultos saudáveis e, menos frequentemente, em lactentes e crianças. É uma doença autossômica dominante com penetrância incompleta que ocorre com maior frequência no sexo masculino. É caracterizada por um padrão eletrocardiográfico de bloqueio de ramo direito completo ou incompleto e elevação do segmento ST de V1 a V3. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de morte súbita em um indivíduo jovem, previamente sadio, sendo de grande relevância atentar para o diagnóstico precoce de alterações clínico-eletrocardiográficas visto que o número de casos de morte súbita permanece elevado ao longo dos anos, uma vez que este é um evento trágico que representa um grande problema de saúde pública mundial. Estima-se que seja responsável por cerca de 4-5 milhões de casos por ano em todo o mundo

Palavras-chave: Síndrome de Brugada; Morte Súbita; Cardiodesfibrilador Implantável

Referências

1. Antzelevitch C. Brugada syndrome: report of the second consensus conference endorsed by the Heart Rhythm Society and the European Heart Rhythm Association. *Circulation*. 2005;111(5):659-670.

Afiliação dos autores: † Universidade Severino Sombra, Pró-Reitoria de Ciências Médicas, Discente do curso de Medicina;

‡ Universidade Severino Sombra, Pró-Reitoria de Ciências Médicas, Docente do curso de Medicina.

* nazin_@hotmail.com

2. Rabaçal C. Síndrome de Brugada Complicado de Morte Súbita. 2004.
3. Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas e Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial. Diretrizes Brasileiras de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis. Arq Bras Cardiol. 2007;89(6):210-237.
4. Maia IG. The Brugada syndrome. Outcome of one case. Arq. Bras. Cardiol. 2000;74(5):442-445.
5. García R. Síndrome de Brugada: reporte de caso. Correo Científico Médico. 2014;18(2):363-371.
6. Gazzoni GF. Alterações eletrocardiográficas com padrão de brugada induzidas por hipocalemia. Arq. Bras. Cardiol. 2013;100(3):35.
7. Migowski E. Prevalência Familiar da Síndrome de Brugada. Rev SOCERJ. 2007;20(3):187-197.
8. Melchor LG. Muerte súbita cardíaca en el corazón estructuralmente normal: una actualización. Archivos de Cardiología de México. 2014;84(4):293-304.
9. Barjud MB. Exacerbação Clínica da Síndrome de Brugada em Paciente com Febre. Rev Bras Cardiol. 2011;24(6):405-407.
10. Andrade. Diretrizes para o implante de cardioversor desfibrilador implantável. Arq. Bras. Cardiol. 2000;74(5):481-482. ISSN 1678-4170.
11. Fonseca SMSD. Acompanhamento clínico de pacientes portadores de cardioversor-desfibrilador implantável. Arq. Bras. Cardiol. 2007;88(1):8-16.