

Título: Reversão não-ortodoxa de taquicardia supraventricular devido a icmofobia em ambiente hospitalar

Fundamentação Teórica/Introdução: As taquicardias supraventriculares são taquiarritmias de origem no feixe de His ou acima desse, apresentam QRS estreitos e frequência cardíaca acima de 100 batimentos por minuto (bpm). Em situações de instabilidade hemodinâmica, preconiza-se a reversão por meio da cardioversão elétrica, conquanto que mediante estabilidade hemodinâmica e sintomas são realizadas a manobra de Valsalva modificada, seguida por massagem do seio carotídeo e adenosina intravenosa são os métodos de escolha.

Objetivo: Descrever uma reversão atípica de taquiarritmia supraventricular devido a um episódio de icmofobia.

Delineamento e método: Relato de caso realizado por meio de consulta a prontuários médicos de um hospital universitário.

Resultado: Masculino, 45 anos, sem história prévia de cardiopatias, hipertenso e sem outras comorbidades, internado com diagnóstico de úlcera péptica pilórica perfurada, realizado laparotomia, rafia de úlcera e lavagem de cavidade. No terceiro dia do pós-operatório, relatou precordialgia e palpitação, revelando 160 bpm à monitorização, momento em que foi acionado a equipe de emergência da clínica médica. O eletrocardiograma em repouso evidenciou taquicardia supraventricular com frequência de 179 bpm. Ademais, foi observado que o paciente não apresentava instabilidade hemodinâmica.

Diante do quadro clínico do paciente, foram realizadas a manobra de valsalva e manobra de massagem do seio carotídeo sem sucesso, prosseguiu-se para realizar adenosina em bôlus para reverter a taquicardia. Entretanto, visto a ausência de acesso venoso periférico e a necessidade de realizar outro acesso, paciente se mostrou extremamente ansioso com a possibilidade de ser novamente puncionado, demonstrando icmofobia intensa devido a esse fato. Subitamente, em novo eletrocardiograma, o ritmo reverteu para sinusal, com 79 bpm, sem necessidade de realizar outras medidas para reversão da arritmia. O paciente permaneceu estável até a alta no dia seguinte.

Conclusões/Considerações Finais: Possivelmente, devido à icmofobia, o paciente foi submetido a reflexo “vaso-vagal”, com descarga parassimpática do

sistema nervoso central ao feixe de His, reduzindo a frequência devido ao bloqueio transitório de transmissão de impulso do nó AV. Portanto, isso configurou uma reversão atípica da taquicardia supraventricular desencadeada por reflexo oriundo do medo intenso de agulhas do paciente. Não é incomum a aicmofobia desencadear reflexo vaso-vagal em pacientes, podendo levar a bradicardia e hipotensão quando submetidos a procedimentos hospitalares.

Descritores: Cardiologia, Taquiarritmias, Taquicardia Supraventricular, Reversão de Taquicardia supraventricular; Aicmofobia