

## **Síndrome de Brugada em paciente com intoxicação por tricíclico, um relato de caso**

**Silveira, MC; Santana, MP; Azambuja, SB; Vulcano, VMC**

### **1. Introdução**

Síndrome de Brugada é uma doença autossômica dominante caracterizada por bloqueio de ramo direito completo ou incompleto e elevação do segmento ST de V1 a V3, podendo estar associada a arritmias ventriculares malignas e morte súbita. Condições como febre e uso de medicações podem estar associados à manifestação da síndrome ou acentuar a elevação do segmento ST.

### **2. Objetivos**

Relata-se o caso de uma mulher de 40 anos com intoxicação por tricíclico e benzodiazepínico com evidência eletrocardiográfica de Síndrome de Brugada.

### **3. Delineamento**

Por meio de revisão de prontuário eletrônico, reúnem-se dados para este relato de caso.

### **4. Relato de caso**

Mulher, 40 anos, portadora de depressão grave, é admitida na emergência com rebaixamento de nível de consciência após intoxicação exógena com ingestão de 126 comprimidos de Amitriptilina 25mg e 150 comprimidos de Clonazepam 2mg. À admissão, Escala de Coma de Glasgow de 9, taquicárdica, normotensa e eupneica com saturação de O<sub>2</sub> 88%, sem outras alterações em exame físico. Eletrocardiograma com evidência de padrão de Brugada e QT longo (613ms).

Em contexto de piora clínica com dessaturação e deterioração neurológica, é procedida a intubação orotraqueal e administração endovenosa de cristaloides e de bicarbonato de sódio 8,4% em dose ataque e sob manutenção de infusão contínua com meta de alcalinização, visto intoxicação por tricíclico.

Permaneceu internada no serviço por 7 dias, sendo avaliada pela equipe da Psiquiatria, que optou por ajuste medicamentoso para tratamento de transtorno afetivo bipolar e transtorno de personalidade com instabilidade emocional diagnosticados nessa internação, mantendo suspensos tricíclicos e benzodiazepínicos e introduzindo terapia com carbonato de lítio 600mg/dia.

Em reavaliação após 1 mês da alta hospitalar, foi realizado novo eletrocardiograma, cujo traçado foi sinusal sem mais evidência de padrão de Brugada.

### **5. Conclusões**

A Síndrome de Brugada é uma doença autossômica dominante e está associada a mutações no gene SCN5A, que codifica a subunidade alfa do canal de sódio. Agentes antiarrítmicos ou fármacos com ações semelhantes podem atuar aumentando a elevação do segmento ST com consequente aumento do risco de morte súbita. Algumas revisões de literatura já realizadas exploram substâncias associadas a maior risco e que, portanto, devem ser evitadas em pacientes com esse padrão eletrocardiográfico, sendo a Amitriptilina uma droga potencialmente relacionada.