

**CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA SEPTAL - QUANDO É INDICADO O USO DE CDIs?**

**MARIA HELENA SANTA ROSA BITTENCOURT ARAÚJO**¹; IANN BARBOSA LIMA SILVA¹;JOÃO VITOR GOMES NOBRE¹; KAYO FELIPE BARBOSA LIMA¹; CAMILE MEDEIROS DE OMENA¹; LAURA BEATRIZ MENDES DE MELO¹; SAULO RODRIGO RAMALHO DE MORAES2.

1 Discente de medicina - Centro Universitário Cesmac; 2 Docente de medicina - Centro Universitário Cesmac, médico, formado pela Universidade Iguaçu-RJ

\*mhelenabittencourtt@gmail.com ; \*saulorramalho@hotmail.com

**Introdução:** A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é uma doença hereditária caracterizada por um aumento da parede ventricular esquerda. Essa doença acomete 1 a cada 500 indivíduos da população mundial, sendo causada por mutações em genes que codificam proteínas do sarcômero cardíaco. Sendo assim, o uso de cardiodesfribiladores implantáveis subcutâneos (CDIs) se dá devido a sua eficácia em prevenir a morte súbita cardíaca em pacientes com CMH. **Objetivo:** Identificar a necessidade de uso dos CDIs em pacientes com cardiomiopatia hipertrófica septal. **Métodos:** Realizou-se uma revisão de literatura na base de dados Medline via PubMed, utilizando estratégia de busca “Septal Hypertrophic Cardiomiopathy” AND “Cardioverter implantable”, como critério de inclusão, utilizou-se os artigos que se relacionam com as palavras-chave; já critérios de exclusão, artigos que possuem relação única com crianças, bem como com outros acometimentos cardíacos e artigos focados em desenvolvimento de exames de imagem; foram filtrados artigos publicados nos últimos 10 anos sem restrição de idioma; para seleção dos artigos  leu-se títulos, resumos e texto completo. **Resultados:** Ao total, foram encontrados 105 artigos, 75 foram descartados durante a leitura do título, 14 foram excluídos com a leitura dos resumos, nove foram excluídos durante a leitura dos artigos completos. Assim, foram selecionados, de acordo com os critérios de inclusão, cinco artigos para a revisão. Fica explícito, portanto, que o uso do cardiodesfibrilador implantável (CDI) é indicado para prevenção secundária em pacientes sobreviventes de parada cardíaca, uma vez que esse identifica e age no intuito de quebrar a fibrilação ventricular no paciente e como consequência evitar uma outra parada cardíaca ou morte súbita. **Conclusões:** Logo, essa revisão de literatura demonstra a importância do CDI como alternativa preventiva e de garantia a uma melhor qualidade de vida para os pacientes portadores de CMH, destacando a única estratégia que possibilita um prolongamento da vida e a capacidade de alterar possíveis complicações de procedimentos invasivos – como a miectomia e a ablação – pois o CDI aborta taquiarritmias ventriculares letais, mudando o percurso natural de evolução da CMH.

**Palavras-chave:** Cardiomiopatia Hipertrófica Septal. Cardiodesfibrilador implantável. Implicações.



 **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

CHIN, A. et al. Delayed AICD therapy and cardiac arrest resulting from undersensing of ventricular fibrillation in a subject with hypertrophic cardiomyopathy-A case report. **Indian Pacing and Electrophysiology Journal**, v. 15, n. 2, p. 121–124, 1 mar. 2015.

MARON, B. J. et al. Clinical Spectrum and Management of Heart Failure in Hypertrophic Cardiomyopathy. **JACC: Heart Failure**, v. 6, n. 5, p. 353–363, maio 2018.

MARON, B. J.; MARON, M. S. Hypertrophic cardiomyopathy. **The Lancet**, v. 381, n. 9862, p. 242–255, jan. 2013.

SEGGEWISS, H. et al. [Syncope in hypertrophic (obstructive) cardiomyopathy]. **Herzschrittmachertherapie & Elektrophysiologie**, v. 29, n. 2, p. 178–182, 1 jun. 2018.

‌VESELKA, J.; ANAVEKAR, N. S.; CHARRON, P. Hypertrophic obstructive cardiomyopathy. **The Lancet**, v. 389, n. 10075, p. 1253–1267, mar. 2017.

‌