

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE MORTE SÚBITA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM SÍNDROME DE WOLFF-PARKINSON-WHITE

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Wolff-Parkinson-White (SWPW) é caracterizada pela existência de vias acessórias que promovem uma pré-excitação ventricular e está associada a taquiarritmias, como a fibrilação atrial. Indivíduos com SWPW têm risco aumentado de morte súbita, o que demanda uma estratificação de risco efetiva. **OBJETIVO:** Identificar os métodos de estratificação de risco de morte súbita em pacientes pediátricos com SWPW. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão da literatura, com busca nas bases de dados PubMed e MedLine, no período de 2012 a 2020. Foram utilizados os seguintes descritores: Wolff-Parkinson-White Syndrome, Pediatrics e Stratification. **RESULTADOS:** Cinco estudos observacionais foram incluídos, sendo 4 retrospectivos e 1 prospectivo. A amostra total foi de 405 crianças. A estratificação de risco de morte súbita pode ser feita por meio de métodos não invasivos: eletrocardiograma, Holter e teste de esforço; e invasivos: estudo eletrofisiológico intracardíaco e transesofágico. Os métodos não invasivos utilizados para prever a condução não rápida e de baixo risco tiveram alta especificidade e alto valor preditivo positivo (VPP), com valores acima de 90%. Para prever alto risco, os métodos invasivos demonstraram melhor eficácia, uma vez que a sensibilidade da estratificação não invasiva foi de 7%, o VPP de 14% e a especificidade de 91%. Em relação ao melhor método invasivo, o estudo eletrofisiológico transesofágico em pacientes com SWPW assintomáticos demonstrou-se ser uma alternativa segura e viável ao método intracardíaco. **CONCLUSÃO:** O teste de esforço demonstrou boa eficácia em estratificar pacientes de baixo risco. Para alto risco, os métodos invasivos se mostraram melhores, sendo o estudo eletrofisiológico transesofágico uma boa opção para a população pediátrica por não ser tão invasivo quando comparado com a eletrofisiologia intracardíaca.

REFERÊNCIAS:

KOCA, Serhat; PAC, Feyza; KAVURT, Ahmet; CAY, Serkan; MIHCIOGLU, Ajda; ARAS, Dursun; TOPALOGLU, Serkan. Transesophageal and invasive electrophysiologic evaluation in children with Wolff-Parkinson-White pattern. *Pacing and Clinical Electrophysiology*, [S. l.], p. 808-814, 24 abr. 2017. DOI 10.1111/pace.13100. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/pace.13100>. Acesso em: 20 maio 2022.

WACKEL, Philip; IRVING, Claire; WEBBER, Steven; BEERMAN, Lee; ARORA, Gaurav. Risk Stratification in Wolff-Parkinson-White Syndrome: The Correlation Between

Noninvasive and Invasive Testing in Pediatric Patients. *Pacing and Clinical Electrophysiology*, [S. l.], p. 1451-1457, 14 set. 2012. DOI 10.1111/j.1540-8159.2012.03518.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1540-8159.2012.03518.x>. Acesso em: 20 maio 2022.

TONI, Louay; BLAUFIX, Andrew. Transesophageal evaluation of asymptomatic Wolff-Parkinson-White syndrome. *Pacing and Clinical Electrophysiology*, [S. l.], p. 519-523, 23 fev. 2012. DOI 10.1111/j.1540-8159.2012.03339.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-8159.2012.03339.x>. Acesso em: 20 maio 2022.

ERGUL, Yakup; OZTURK, Erkut; OZYILMAZ, Isa; UNSAL, Serkan; CARUS, Hayat; TOLA, Hasan; TANIDIR, Ibrahim; GUZELTAS, Alper. Utility of Exercise Testing and Adenosine Response for Risk Assessment in Children with Wolff-Parkinson-White Syndrome. *Congenital Heart Disease*, [S. l.], p. 542-551, 23 maio 2015. DOI 10.1111/chd.12270. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/chd.12270>. Acesso em: 20 maio 2022.

KHAZNADAR, Rana; CHANDLER, Stephanie; CHAOUKI, Ahmad Sami; TSAO, Sabrina; WEBSTER, Gregory. Non-invasive Risk Stratification in Pediatric Ventricular Pre-Excitation. *Pediatric Cardiology*, [S. l.], p. 542-551, 23 jan. 2020. DOI 10.1007/s00246-020-02285-3. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7261251/>. Acesso em: 20 maio 2022.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Wolff-Parkinson-White; Morte Súbita; Pediatria.