

## SÍNDROME DE STOKES–ADAMS TRATADA POR CARDIOVERSOR-DESFIBRILADOR IMPLANTÁVEL: RELATO DE CASO.

Débora Ferreira de Almeida<sup>1</sup>; Wagner Luiz Ferreira Lima<sup>2</sup>.

1. Graduanda em Medicina, Universidade Iguazu- Campus V, Itaperuna - RJ.

2. Docente do curso de Medicina, Universidade Iguazu- Campus V, Itaperuna - RJ.

Email do autor principal: deborafalmeida16@hotmail.com

**Introdução:** A Síndrome de Stokes–Adams (SSA) é uma condição rara caracterizada por episódios súbitos de síncope decorrentes da redução abrupta e transitória do débito cardíaco, geralmente associada a distúrbios graves do ritmo cardíaco, como bloqueios atrioventriculares avançados, bradiarritmias ou taquiarritmias ventriculares. Esses eventos resultam em diminuição crítica da perfusão cerebral, levando à perda súbita da consciência, com recuperação espontânea após restabelecimento do ritmo cardíaco. A SSA apresenta elevada morbimortalidade, especialmente em pacientes com cardiopatia estrutural ou doença arterial coronariana. O diagnóstico adequado e a intervenção precoce são fundamentais para prevenir eventos potencialmente fatais, incluindo morte súbita cardíaca. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 45 anos, com histórico de episódios recorrentes de síncope desde a infância, associados a epistaxe e cefaleia intensa. Na idade adulta, apresentou disfunção da regulação pressórica com períodos alternados de hipotensão e hipertensão arterial sistêmica. Exames complementares como monitorização ambulatorial da pressão arterial, eletrocardiograma, Holter de 24 horas e ecocardiograma transtorácico não evidenciaram alterações estruturais ou arritmias capazes de justificar plenamente os sintomas. A paciente foi diagnosticada com doença arterial coronariana crônica grave, sendo submetida à cirurgia de revascularização do miocárdio como tratamento da cardiopatia isquêmica. Entretanto, mesmo após a intervenção, os episódios sincopais persistiram, sugerindo instabilidade elétrica cardíaca subjacente. Durante a investigação diagnóstica, foi realizado estudo eletrofisiológico, no qual houve indução de arritmia ventricular maligna, com colapso hemodinâmico transitório, evidenciando elevado risco de morte súbita cardíaca. Diante desse achado e da recorrência dos episódios sincopais, indicou-se o implante de cardioversor-desfibrilador implantável (CDI) como estratégia terapêutica para prevenção de eventos fatais. Após o procedimento, observou-se controle das arritmias e resolução dos episódios de síncope. **Discussão:** O estudo eletrofisiológico desempenha papel relevante na estratificação do risco arritmico, permitindo a indução e identificação de arritmias potencialmente letais. Em pacientes com alto risco de arritmias ventriculares malignas, o CDI constitui estratégia terapêutica eficaz para prevenção de morte súbita, sendo capaz de detectar e tratar automaticamente essas arritmias por meio de estimulação ou desfibrilação elétrica. **Conclusão:** Portanto, este relato evidencia a importância do reconhecimento clínico da SSA, especialmente em pacientes com síncope

recorrentes, sendo o estudo eletrofisiológico fundamental para identificar o risco arritmico e orientar a terapêutica. No referido relato, o implante do CDI se demonstrou um tratamento eficaz no controle das arritmias, resolução das síncope e prevenção da morte súbita.

**Palavras-chave:** Síndrome de Stokes-Adams; Arritmias cardíacas; Cardioversor-desfibrilador implantável; Morte súbita cardíaca; Estudo eletrofisiológico.