



Padrão electrocardiográfico de pseudo-enfarte secundário a cetoacidose diabética com hipercaliemia desmascarando a presença de doença coronária de três vasos.



L. Graça Santos, F. Montenegro Sá, C. Ruivo, R. Ribeiro Carvalho, J. Guardado, S. Pernencar, J. Morais.
Serviço Cardiologia, Centro Hospitalar de Leiria - Portugal

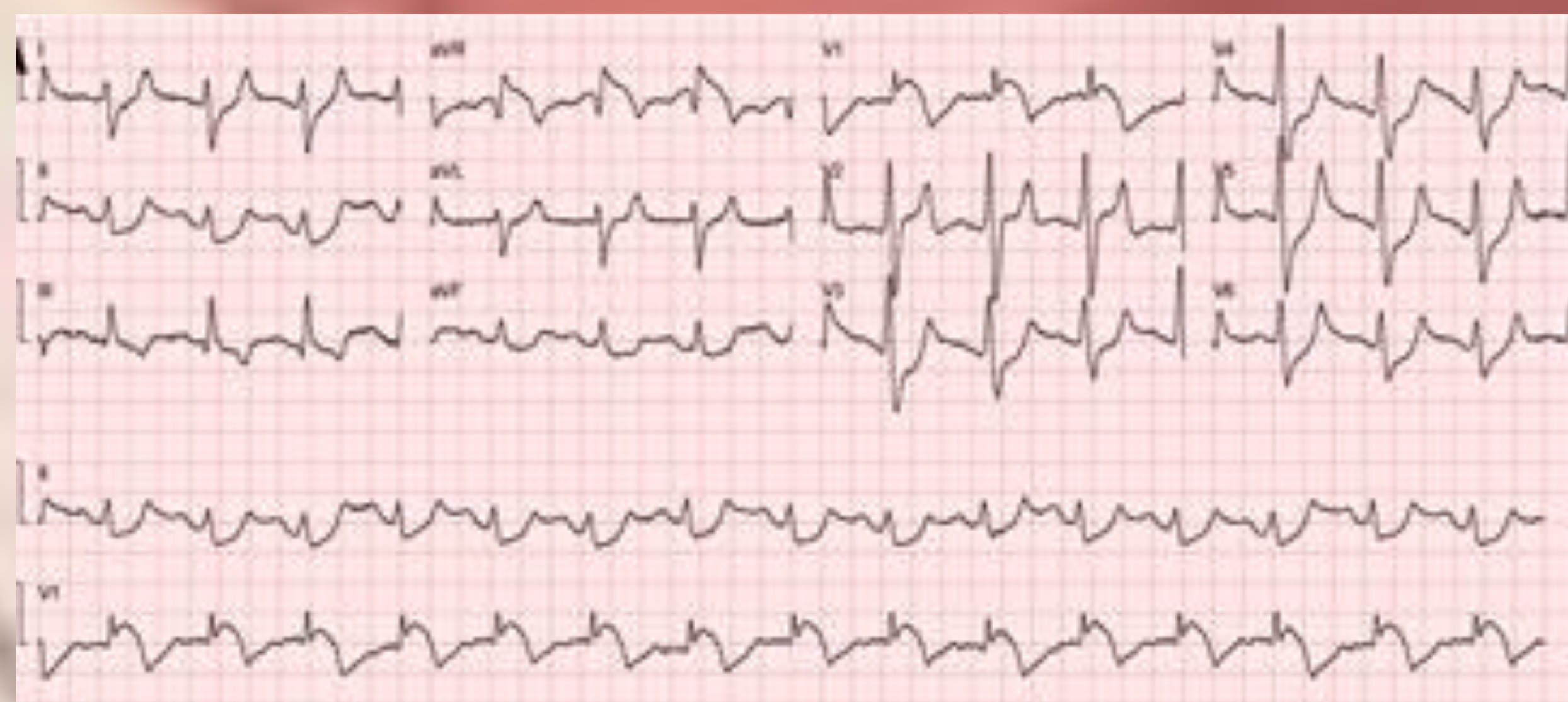
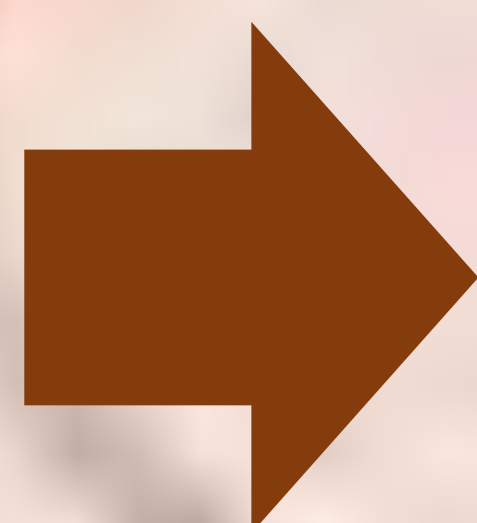
63 anos, sexo masculino.

Doença actual (Urgência): Fadiga, dispneia e vômitos com 24 horas de evolução.

Antecedentes: Diabetes mellitus tipo 2 insulinotratada, hipertensão arterial, e abuso prolongado de álcool e tabaco.

Exame físico:

- Escala de coma de Glasgow (GCS): 14
- Pressão arterial: 98/54mmHg
- Frequência cardíaca: 102/minuto
- Frequência respiratória: 30/minuto
- Apirético
- Auscultação cardiopulmonar: normal
- Desconforto epigástrico à palpação
- Sem edema



Enfarte com supra ST (EAMcSST) ?

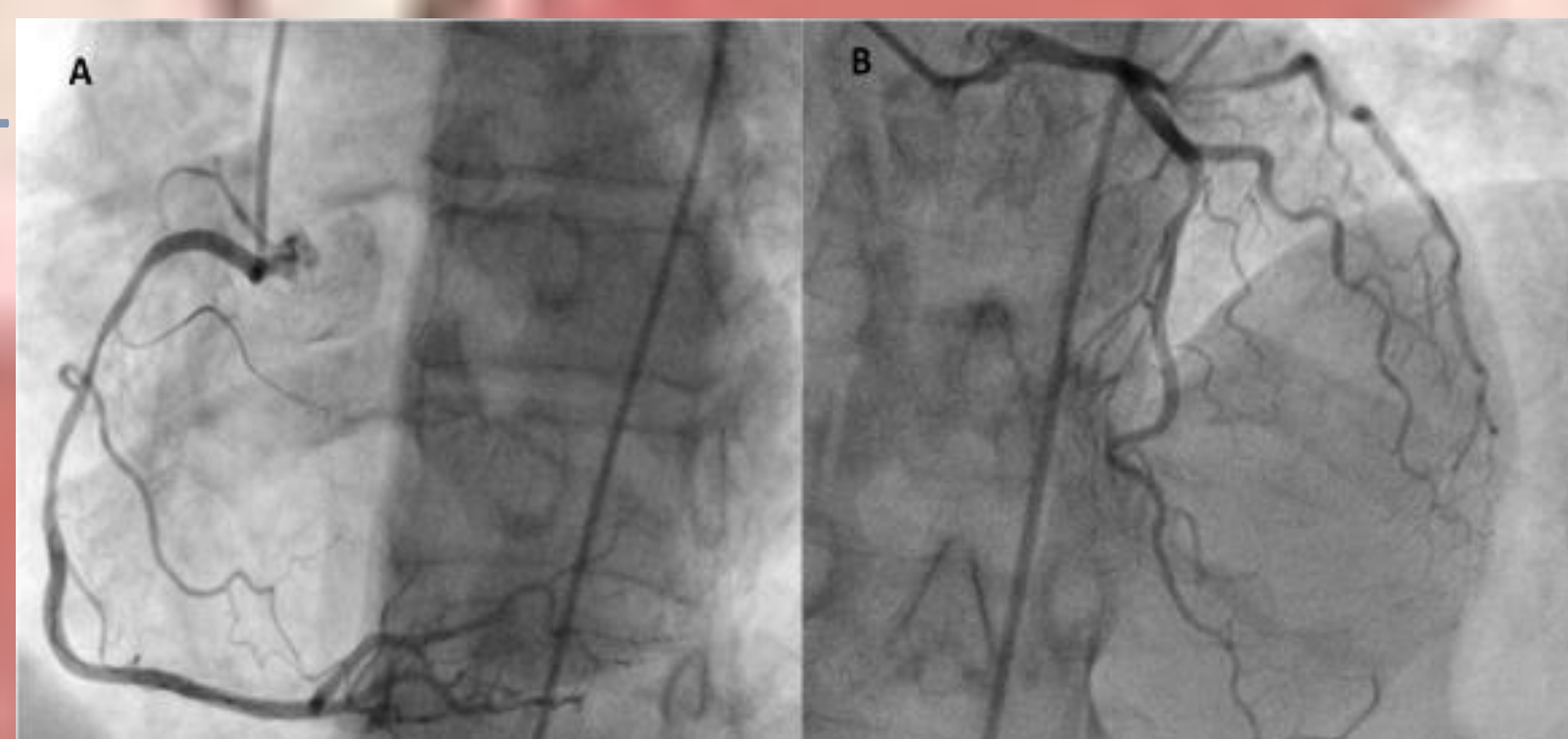
Análises:

- Leucocitose 21800/uL com neutrofilia
- Creatinina sérica: 263umol/L
- Na⁺ 112 mmol/L; K⁺ 6,4 mmol/L
- Glicemia 1338mg/dL
- 339mOsm/Kg
- Troponina I 1.49ng/mL
- GSA pH 6.84, pCO₂ 25, pO₂ 98, HCO₃ 8

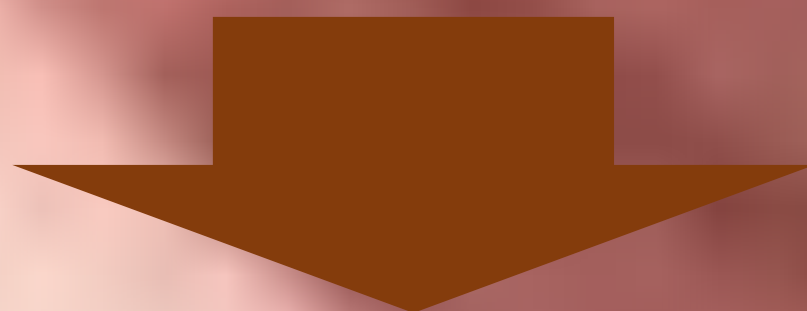
~~EAMcSST~~



GCS 13

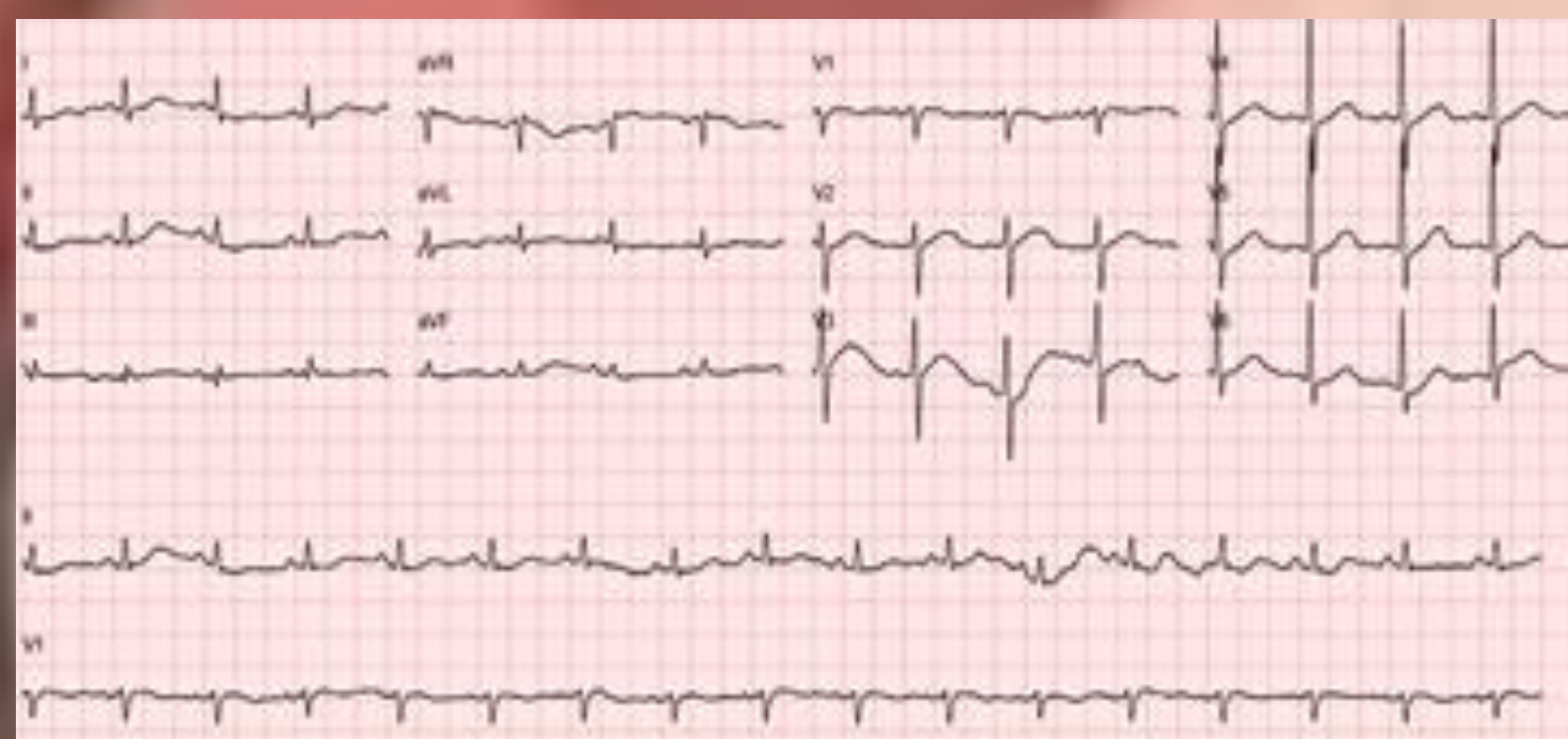
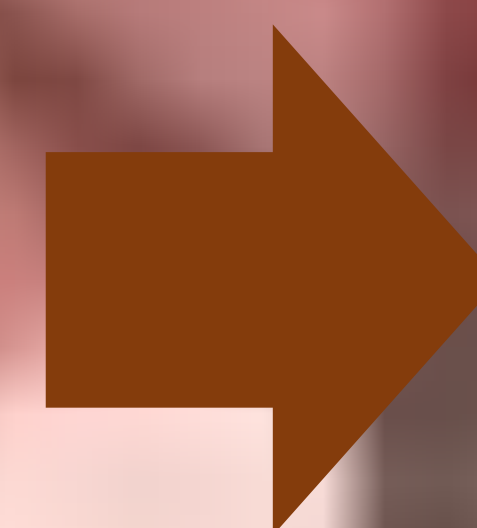


Cetoacidose diabética



Evolução Unidade de Cuidados Intensivos

- Normalização do pH arterial às 48 horas
- Ecocardiograma transtorácico – fracção de ejeção preservada, sem alterações da motilidade segmentarv



Realizada revisão angiográfica e tratamento percutâneo após a alta

Conclusão: A elevação do segmento ST nas derivações aVR e V1 com depressão recíproca do segmento ST é um sinal bem conhecido de doença coronária de três vasos e/ou do tronco comum. Embora o EAMCSST seja uma emergência médica, que pode cursar com características atípicas especialmente em idosos diabéticos, outras condições podem levar a elevação do segmento ST mimetizando síndrome coronária aguda. O presente caso sublinha o papel da hipercaliemia e da CAD como possíveis causas da elevação do segmento ST e necrose miocárdica, desmascarando a presença de doença de três vasos. Enfatiza também a importância de uma história completa e da GSA na abordagem de doentes com alterações electrocardiográficas.