

## Podemos Considerar o Intervalo PR para Triar Pacientes para Terapia de Ressincronização Cardíaca?

*Can We Consider PR Interval to Screen Patients for Cardiac Resynchronization Therapy?*

*Martino Martinelli Filho*

*Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (InCor – HCFMUSP), São Paulo, SP – Brasil*  
Minieditorial referente ao artigo: Intervalo PR Basal Prolongado e Desfecho da Terapia de Ressincronização Cardíaca: Revisão Sistemática e Meta-Análise

A busca por marcadores de resposta à Terapia de Ressincronização Cardíaca (TRC) permanece intensiva. Atualmente, os principais critérios para indicação de TRC são a morfologia do QRS e a ausência de fibrose miocárdica.<sup>1</sup>

O eletrocardiograma continua sendo uma ferramenta importante para a seleção de candidatos à TRC, e novos parâmetros, como o intervalo PR, são interessantes para discriminar o prognóstico nessa população. Sobre esta questão, temos um estudo de metanálise<sup>2</sup> que concluiu que a presença

de intervalo PR prolongado é um marcador de mau prognóstico em momento basal.

Na prática clínica, esses dados podem surpreender os médicos. O senso comum é que é muito mais fácil fazer ajustes do intervalo atrioventricular para obter a melhor resposta hemodinâmica,<sup>3</sup> assim como garantir maior taxa de ressincronização atrioventricular efetiva.<sup>4</sup>

As hipóteses fisiopatológicas que poderiam justificar esse pior prognóstico permanecem um desafio para a medicina.

No entanto, uma visão crítica desses dados é necessária. A questão do forte interesse clínico é: "O intervalo PR pode ser usado como um critério de seleção para indicação de TRC?"

Essa dúvida ainda não pode ser esclarecida, concentrando-se nos achados desta revisão sistemática e metanálise. A razão é muito clara: a análise não incluiu um grupo controle com intervalo PR prolongado em pacientes não submetidos à TRC para avaliar seu benefício real.

Portanto, esta metanálise acrescenta colaboração científica, mas há muito ainda a que estudar!

### Palavras-chave

Eletrocardiografia/métodos; Insuficiência Cardíaca/complicações; Terapia de Resincronização Cardíaca; Revisão.

**Correspondência:** Martino Martinelli Filho •

Rua Peixoto Gome, 1638 Apt. 51. CEP 01409-002, Cerqueira Cesar, São Paulo, SP – Brasil  
E-mail: martino.martinelli@incor.usp.br

**DOI:** 10.5935/abc.20180224

### Referências

1. Ponikowski P, Voors AA, Anker SD, Bueno H, Cleland JG, Coats AJ, et al. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC). Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. Eur J Heart Fail. 2016;18(8):891-975.
2. Rattanawong P, Prasitlumkum N, Riangwiwat T, Kanjanahattakij N, Vutthikraivit W, Chongsathidkiet P, et al. Baseline prolonged PR interval and outcome of cardiac resynchronization therapy: a systematic review and meta-analysis. Arq Bras Cardiol. 2018; 111(5):710-719.
3. Kosmala W, Marwick TH. Meta-analysis of effects of optimization of cardiac resynchronization therapy on left ventricular function, exercise capacity, and quality of life in patients with heart failure. Am J Cardiol. 2014;113(6):988-94.
4. Upadhyay GA, Choudhry NK, Auricchio A, Ruskin J, Singh JP. Cardiac resynchronization in patients with atrial fibrillation: a meta-analysis of prospective cohort studies. J Am Coll Cardiol 2008;52(15):1239-46.

