A FIBRILHAÇÃO AURICULAR É A ARRITMIA CARDÍACA MAIS FREQUENTE, CONSTITUINDO UM IMPORTANTE FATOR DE RISCO PARA A OCORRÊNCIA DE UM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC).

Revisão de: Maio de 2023
Próxima revisão: Maio de 2026

ORGANIZAÇÃO:

Liga dos Amigos do Serviço Cardiologia
Hospital de São Bernardo - Setúbal

COLABORAÇÃO:

CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.

SETÚBAL MUNICÍPIO PARTICIPADO

setúbal saudável GABINETE DE SAÚDE

DESIGN: SETOR DE PRODUÇÃO E DESIGN GRÁFICO, DICI/DCTUR/CMS'23

7 DIAS DO CORAÇÃO
Para um ano com saúde

CONHECER PARA PREVENIR

FIBRILHAÇÃO AURICULAR E EMBOLIA SISTÉMICA

O QUE É A FIBRILHAÇÃO AURICULAR

A fibrilhação auricular (FA) é uma alteração do ritmo cardíaco, englobada no grupo das arritmias. Caracteriza-se pela ocorrência de atividade elétrica desorganizada nas cavidades do coração designadas por aurículas, que contraem de forma anárquica - estão em fibrilhação. Como o músculo das paredes das aurículas deixa de contrair de forma coordenada, a passagem do sangue das aurículas para os ventrículos torna-se menos eficaz. A FA pode ocorrer por episódios (paroxísticos) - alternando com o ritmo cardíaco normal - ou tornar-se permanente.

A prevalência da fibrilhação auricular aumenta muito com a idade, sendo a arritmia mais comum nos idosos. A partir dos 50 anos de idade, a ocorrência de FA duplica em cada década de vida, tendo um incremento ainda mais expressivo depois dos 70 anos.

A fibrilhação auricular é uma importante causa de morbilidade, sobretudo pelo risco associado de acidente vascular cerebral (AVC) isquémico, sendo também um fator de risco independente para a mortalidade por causa cardíaca.

OS SINTOMAS

Um doente com fibrilhação auricular pode não ter quaisquer sintomas.
No entanto, alguns doentes podem sentir:

- Desconforto/aperto no peito;
- Palpitações/sensação de batimentos descoordenados;
- Pulsação rápida e irregular;
- Dificuldade em respirar;
- Tonturas;
- Desmaio ou sensação de desmaio;
- Cansaço;
- Confusão.

CAUSAS PRINCIPAIS:

- Envelhecimento;
- Hipertensão arterial;
- Doença das válvulas cardíacas;
- Doença coronária;
- Insuficiência cardíaca;
- Disfunção do sistema elétrico cardíaco;
- Cirurgia cardíaca;
- Doenças cardíacas congénitas ou hereditárias;
- Doenças pulmonares, como a bronquite crónica e a apneia obstrutiva do sono;
- Diabetes;
- Obesidade;
- Hipertiroidismo;
- Consumo de álcool, cafeína ou drogas.

Existem outras razões, mas, por vezes, não há uma causa óbvia que explique o aparecimento desta arritmia.

DIAGNÓSTICO

A fibrilhação auricular diagnostica-se através da realização de um eletrocardiograma (ECG). Em certos casos, pode ser necessária uma monitorização cardíaca mais prolongada, já que a FA pode ocorrer por episódios curtos e não ser detetada num ECG de rotina. Esta monitorização poderá ser obtida através de um ECG de Holter (geralmente durante 24h, 48h ou 72h), de gravadores de eventos externos (que são uma modalidade de Holter mais prolongado - 1 a 3 semanas) ou através de dispositivos eletrónicos, como adesivos de monitorização, *smartwatches* ou implantando um dispositivo debaixo da pele (durante 2 a 3 anos).
A palpação frequente do pulso é um método simples, eficaz na suspeita de FA, levando posteriormente ao seu diagnóstico.

COMPLICAÇÕES POSSÍVEIS

Uma vez que as aurículas não conseguem bombear o sangue eficazmente, podem formar-se coágulos no seu interior. Estes coágulos podem soltar-se e serem transportados até às pequenas artérias de vários órgãos e/ou dos membros, impedindo o fluxo de sangue e dando origem, conforme a sua localização, a um acidente vascular cerebral (AVC), a um enfarte agudo do miocárdio ou a outras embolias: pulmonar, da retina, dos membros inferiores, etc.

Para impedir a formação de coágulos nas aurículas é necessário tomar medicação hipocoagulante (para diluir o sangue), sempre conforme a prescrição do seu médico.

Por outro lado, se os batimentos da fibrilhação auricular não forem adequadamente controlados, esta arritmia pode dar origem ao enfraquecimento do músculo cardíaco e à progressão para insuficiência cardíaca.

QUAL O TRATAMENTO?

O tratamento da fibrilhação auricular depende da causa da arritmia e de outros fatores específicos de cada pessoa. No entanto, é possível dividir em dois grandes grupos as formas de tratar a FA:

- **Estratégia de controlo da frequência dos batimentos cardíacos**, ou seja, tornando menos rápida a pulsação através de medicação ou, em casos mais raros, colocando um *pacemaker* e cortando o impulso elétrico do coração (por ablação);
- **Estratégia de controlo do ritmo do coração**, ou seja, para restaurar o ritmo cardíaco normal (ritmo sinusal). A isto chama-se cardioversão a ritmo sinusal, por intermédio de medicamentos ou através de um choque elétrico, com o doente sob o efeito de sedação. Esta estratégia implica uma terapêutica posterior para manutenção do ritmo sinusal, com medicamentos ou com ablação por cateter (ablação de fibrilhação auricular);

  A ablação demonstrou um melhor controlo do ritmo e de sintomas, comparativamente aos medicamentos e, em certos casos, uma melhoria da sobrevida dos doentes.
- **Utilização de medicamentos hipocoagulantes**, nos casos específicos em que o risco de formação de coágulos e de embolia é elevado.