

Fibrilação Atrial: Controle do ritmo ou da frequência cardíaca

Em pacientes que sofrem de Fibrilação Atrial, uma das principais decisões no tratamento é se fazemos o coração voltar a bater no ritmo normal ou se apenas controla-se a frequência cardíaca durante a arritmia.

Esta controvérsia é usualmente chamada pelos médicos de “controle e da frequência ou controle do ritmo cardíaco”.

Os pacientes que sofrem de Fibrilação Atrial podem ter sintomas de palpitações, falta de ar, letargia ou diminuição de tolerância ao exercício. Porém, muitos podem ainda não apresentar quaisquer sintomas. Não importa o quão sintomática é a fibrilação atrial para que o risco de acidente vascular cerebral (AVC, trombose) do paciente aumente (ver o folheto da AFA sobre anticoagulantes e fibrilação atrial para maiores informações). A presença de sintomas e o risco de AVC determinarão as escolhas no tratamento em curso.

Apesar de parecer óbvio que em todos os pacientes o ritmo sinusal normal seja a melhor opção, nem sempre isto é possível e diversos estudos médicos confirmaram que o risco de AVC continua elevado em alguns tipos de portadores desta arritmia. Sabe-se que o risco é menor nas pessoas jovens sem outras doenças no coração e vai aumentando com a idade e o surgimento de doenças como obstruções nas artérias do coração, pressão alta e diabetes. Sabe-se também que aqueles que já passaram por um episódio de fibrilação tem maior chance de apresentar novos episódios. Devido a impossibilidade de manter o ritmo normal, em muitos portadores desta arritmia o médico opta apenas por controlar os sintomas e suas repercussões além de diminuir o risco de AVC. Esta é uma opção simples e segura, quando bem orientada e acompanhada pelo médico.

Mesmo se a frequência do coração estiver controlada e o paciente sem sintomas, o médico poderá optar por tratamento para reduzir o risco de acidente vascular cerebral (AVC).

No entanto, se for descoberto que o coração tem uma frequência muito rápida em repouso, ou mesmo durante a atividade física, o paciente poderá necessitar de medicação para reduzir a frequência cardíaca. Existem diversas medicações que tem esta função, seu médico escolherá a mais adequada.

Eventualmente, a medicação prescrita poderá não ser eficaz, mesmo em doses elevadas sendo necessário utilizar mais de um medicamento.

Em alguns casos o choque elétrico (cardioversão elétrica) pode ser indicada pelo médico para um rápido retorno ao ritmo sinusal. Diversos cuidados devem ser tomados antes da realização deste procedimento que pode ser muito efetivo. Atualmente existem técnicas de tratamento definitivo deste tipo de arritmia, que são utilizadas principalmente quando os remédios não atingem os efeitos desejados. Esta tecnologia chama-se de ablação por cateter. É realizada por intermédio de um equipamento que mapeia o coração e localiza a origem da arritmia, sendo esta região isolada do resto do coração. Não são todos os tipos de fibrilação que podem ser tratados com esta técnica.

A opção pelo melhor tratamento deve ser feita em conjunto com seu médico.

Autor: Dr. Matthew Fay,
Revisão: Dr. Cidio Halperin, Cardiologista
@chalperin
Aprovado por: Sra. Jayne Mudd, Enfermeira Especialista em Arritmia
Professor Richard Schilling

Para mais informações, contacte a Atrial Fibrillation Association
(Associação de Fibrilação Auricular)

Administradores: Professor A. John Camm, Professor Richard Schilling,
Sra. Jayne Mudd, Enfermeira de Arritmia

©2011 Instituição de Beneficência N°. 1122442 (Inglaterra)