

FIBRILAÇÃO ATRIAL

Amanda Barbosa*, Thaís Marina Pontelo*, André Maurício Borges de Carvalho⁺.

* Acadêmicas do 3º período de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte Uni-BH

+ Professor da disciplina Anatomia Humana do Centro Universitário de Belo Horizonte Uni-BH, médico angiologista.

Palavras-chave: arritmia, semiologia, cardiovascular, fibrilação atrial

INTRODUÇÃO: A fibrilação atrial (FA) é a arritmia atrial sustentada mais comumente encontrada na prática clínica, que se associa a elevada morbidade, decorrente do comprometimento hemodinâmico e pela possibilidade de ocorrência de fenômenos tromboembólicos. A descrição citada como a mais antiga de FA é a do médico imperador que viveu na China no período de 1696 a 1598 a.C., Huang Ti Nei Ching Su Wen, colhida de uma obra escrita por ele. Porém cientificamente, a FA começa a ser conhecida a partir do séc. XV inicialmente como palpitações revoltosas e, posteriormente, como delirium cordis e pulsos irregulares perpetuus, observando-se que sempre o pulso irregular fora associado à doença valvar mitral e a falência cardíaca, e com boa resposta a quinidina e derivados da Digitalis.

OBJETIVO: Revisão de literatura sobre a fibrilação atrial com enfoque na semiologia da doença.

METODOLOGIA: Para essa revisão foram consultados livros que tratavam da semiologia do sistema cardiovascular, artigos relacionados à FA e um livro que tratava da mesma.

DISCUSSÃO:

Entre as arritmias com implicações clínicas e necessidade de tratamento específico, a FA é a mais frequente e de maior morbidade. Estimam que nos EUA existem 2,2 milhões de pacientes com FA. A incidência dessa arritmia aumenta progressivamente não só com a idade, mas também com a sobrevivência cada vez maior de indivíduos com cardiopatias diversas. A idade média da FA gira em torno de 75 anos. A prevalência é de 2,3% acima de 40 anos e 5,9% acima de 65 anos. Cerca de 70% dos pacientes estão entre 65 e 85 anos faixa etária que corresponde a 11% da população americana. A proporção de homens com arritmias é maior que de mulheres, mas como essas atingem idades mais avançadas, o número absoluto de pacientes acometidos é semelhante nos dois sexos. Os riscos para FA são cerca de seis vezes maiores para pacientes com IC ou doença reumática.

Além disso, a FA possui diversas etiologias e há uma clara associação entre a FA e a idade, com um aumento abrupto na incidência observado depois da sétima década de vida. A FA pode ocorrer sem

qualquer alteração cardíaca identificável, mas é muito mais comum no surgimento de uma cardiopatia subjacente, podendo ser organizada de acordo com os seguintes critérios: cardíacas e não cardíacas. A condição cardiovascular mais predisponente para o desenvolvimento da FA é a hipertensão.

Foi abordada, ainda, uma discussão sobre a importância da anamnese na detecção da FA, embora a sua confirmação só seja possível através do eletrocardiograma.

CONCLUSÃO: O tema fibrilação atrial merece mais abordagens e elucidações, uma vez que no Brasil ainda faltam estatísticas do acometimento dessa doença.

REFERÊNCIAS

BRAUNWALD, Eugene; ZIPES, Douglas P.; LIBBY, Peter (Coord.). **Tratado de medicina cardiovascular**. 6. ed. São Paulo: Roca, 2003. 2 v.

PORTO, Celmo Celeno. **Doenças do coração: prevenção e tratamento**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. P. 1116 p.

HARRISON, Tinsley Randolph; BRAUNWALD, Eugene et al. **Harrison medicina interna**. 15. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2002. 4v.

ANDREOLI, Thomas E. et al. **Cecil medicina interna básica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. P.976

Breda JR, Breda ASCR, Freitas ACO, Meneghini A, Tavares CM, Abreu LC, et al. **Efeito da denervação cardíaca ventral na incidência de fibrilação atrial após revascularização cirúrgica do miocárdio**. Rev Bras. Cir. Cardiovasc. 2008;23(2):204-208

MOREIRA, Dalmo Antonio Ribeiro. Fibrilação Atrial. 1ª Edição. Editora Lemos. 2003.