



**BATE  
BATE  
CORAÇÃO**  
Sinta o seu ritmo.

## FIBRILHAÇÃO AURICULAR

A fibrilhação auricular é uma alteração do ritmo cardíaco (ou seja, é uma arritmia). Envolve as cavidades cardíacas superiores, as aurículas, que passam a bater de forma irregular. Uma vez que as aurículas controlam o ritmo normal do coração (ritmo sinusal), isto significa que a pulsação se torna irregular.

A fibrilhação auricular é a arritmia mais comum, afectando cerca de 4 em cada 100 pessoas com mais de 65 anos. Um doente com fibrilhação auricular pode não ter quaisquer sintomas quando o coração passa do seu ritmo sinusal normal para fibrilhação auricular e, por isso, muitas vezes apenas é detectada em consultas médicas por outros motivos. No entanto, alguns doentes podem ter palpitações (sentir a frequência cardíaca aumentada), falta de ar ou dor no peito.

Nalguns doentes com fibrilhação auricular o coração pode espontaneamente retomar o ritmo sinusal normal após um curto período de tempo. No entanto, noutros doentes o ritmo cardíaco alterna entre o ritmo sinusal normal e fibrilhação auricular e a isto chama-se Fibrilhação Auricular Paroxística.

Há muitas causas diferentes para aparecer a fibrilhação auricular. Algumas delas são doenças pulmonares como a bronquite crónica e pneumonias, doenças das válvulas cardíacas, a hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, hipertiroidismo (excesso de função da glândula tiroideia) ou ingestão alcoólica excessiva. No entanto, existem outras causas e, por vezes, não há uma causa óbvia que explique o aparecimento desta arritmia.

A fibrilhação auricular pode aumentar o risco de acidente vascular cerebral, uma vez que o ritmo cardíaco irregular faz com que o sangue fique mais estagnado dentro das aurículas e haja a possibilidade de se formarem coágulos. Estes coágulos dentro do coração podem ser transportados até às pequenas artérias do cérebro onde vão ocluir o fluxo de sangue e causar um acidente vascular cerebral. O risco de acidente vascular cerebral pode ser

reduzido com medicamentos como a aspirina ou a varfarina (um anticoagulante que torna o sangue mais fluido). Os doentes que tomam varfarina necessitam de fazer regularmente uma análise ao sangue (INR) para ajustar a dose deste medicamento. A decisão do médico de prescrever aspirina ou varfarina depende da avaliação global que é feita de acordo com a presença de outros factores de risco para o acidente vascular cerebral que o doente possa ter.

Podemos resumir as várias formas de tratar a fibrilhação auricular em dois grupos.

1. Terapêutica para controlar a frequência cardíaca: são utilizados medicamentos que tornam mais lenta a pulsação. Para atingir este objectivo o médico pode utilizar bloqueadores-beta (ex. Bisoprolol), digoxina ou bloqueadores dos canais de cálcio (ex. Diltiazem).
2. Terapêutica para controlar o ritmo cardíaco, ou seja, para restaurar o ritmo cardíaco sinusal normal. A isto chama-se Cardioversão. A cardioversão pode ser feita com medicamentos (como por exemplo com amiodarona ou bloqueadores-beta) ou com a utilização de corrente eléctrica, com o doente sob sedação. Nem sempre as tentativas de cardioversão são bem sucedidas, pois nalguns casos o coração não retoma o seu ritmo sinusal normal e permanece em fibrilhação auricular.

A escolha da estratégia a utilizar depende de cada doente e é feita pelo médico após a avaliação de vários outros factores para além da avaliação da própria arritmia.