

206

AVALIAÇÃO DA ESTIMULAÇÃO DDD COM SOBRE-ESTIMULAÇÃO ATRIAL DINÂMICA QUANTO A PREVENÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL PARAXÍSTICA EM PACIENTES COM DOENÇA DO NÓDULO SINUSAL. Priscila Pereira da Cunha Scalco, Eduardo Sartori, Roberto

Santanna, Mateus de Bacco, Guaraci Teixeira Filho, Joao Ricardo Santanna (orient.) (FUC).

Introdução: Estimulação cardíaca em frequências mais elevadas do que a intrínseca (*overdrive* ou sobre-estimulação) pode prevenir ou reverter episódios de arritmias de origem atrial, como taquicardia ou fibrilação, evitando evolução para fibrilação atrial permanente. O estudo avalia a função terapêutica desta estimulação e compara sua eficiência com estimulação DDD convencional. **Material e método:** No estudo serão incluídos 40 pacientes que implantaram marcapasso DDD dotado de recurso de sobre-estimulação atrial dinâmica (modelos Integrity DR Afx e Identity DR Afx – St. Jude, EUA) por doença do nódulo sinusal. Estes pacientes terão o marcapasso programado no modo DDD ou DDD Afx conforme sorteio e serão acompanhados por 3 meses; ao fim deste período, em nova avaliação, o gerador será programado no modo alternativo ao inicial e os pacientes avaliados após 3 meses. **Desfechos:** Episódios de flutter ou fibrilação atrial (quanto à prevalência e duração); cardioversão por arritmia atrial; acidente vascular cerebral embólico; conversão da estimulação à modo ventricular por arritmia atrial ("mode-switch"); óbito por arritmia atrial; necessidade de modificação na programação do gerador em função de clínicas ou de arritmia atrial. **Resultados:** No período avaliado, não houve necessidade de mudança do modo Afx para o modo DDD. O número de eventos atriais foi mais frequente no modo DDD-R do que no modo Afx, ainda que não observada diferença estatística. Um dos pacientes apresentou fibrilação atrial em modo Afx, tendo o marcapasso revertido a estimulação ventricular ("mode-switch") observada reversão com medicação antiarrítmica. **Conclusão:** O modo Afx é bem tolerado, ainda que resulte em frequência atrial (e cardíaca) superior a do modo DDD convencional. Há necessidade de medicação antiarrítmica combinada a modo Afx se o átrio for instável, visando prevenção de eventos atriais.