



FIBRILAÇÃO ATRIAL COMO FATOR DE RISCO PARA AVC: ABORDAGENS CLÍNICAS E TRATAMENTO

Raul Cordeiro Pessanha¹, Antonia Rafaelly Fernandes Silva², Fernanda Bett³, Bruna Barbosa de Miranda Leda⁴, Marcus Vinicius Rodrigues Nelson⁵, Rafael Tedoldi Braga⁶, Karla Gabrielly Barros de Jesus Sousa⁷, Luís Fernando Carneiro da Cruz⁸, Cibelle Moraes Leite Galli⁹, Douglas Paraibano Cavalcante¹⁰, Daniel Ferreira Oestreicher¹¹, Luccas Lima da Silva¹², Larychelle de Pinho Antunes¹³, Angelica Viccari Vieira¹⁴, Fernanda Alves de Souza¹⁵, Érika Maria Santos Cunha Amorim Andrade¹⁶.

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A fibrilação atrial (FA) é uma arritmia cardíaca comum que aumenta o risco de acidente vascular cerebral (AVC) devido à formação de coágulos que podem obstruir vasos cerebrais. Esta revisão bibliográfica analisou cinco referências obtidas de bases de dados como PubMed e Scielo, focando na relação entre FA e AVC. A metodologia envolveu a leitura crítica de estudos sobre epidemiologia, fatores de risco e intervenções preventivas. Os resultados mostraram que a FA, prevalente em até 2% da população, aumenta o risco de AVC isquêmico em até cinco vezes, especialmente em idosos e indivíduos com comorbidades como hipertensão e diabetes. A anticoagulação oral, especialmente com novos anticoagulantes orais não antagonistas da vitamina K (NOACs), é eficaz na prevenção de AVCs em pacientes com FA. As considerações finais destacam a importância de uma abordagem multifacetada para gerenciar a FA e prevenir AVCs, enfatizando a necessidade de políticas de saúde pública para melhorar o acesso a tratamentos adequados e aumentar a conscientização sobre a importância da anticoagulação, especialmente em regiões como a América Latina.

Palavras-chave: Coágulos, Obstruir vasos, Arritmia cardíaca.



ATRIAL FIBRILLATION AS A RISK FACTOR FOR STROKE: CLINICAL APPROACHES AND TREATMENT

Abstract

Atrial fibrillation (AF) is a common cardiac arrhythmia that increases the risk of stroke due to the formation of clots that can obstruct cerebral vessels. This literature review analyzed five references obtained from databases such as PubMed and Scielo, focusing on the relationship between AF and stroke. The methodology involved critical reading of studies on epidemiology, risk factors, and preventive interventions. The results showed that AF, prevalent in up to 2% of the population, increases the risk of ischemic stroke up to fivefold, especially in the elderly and individuals with comorbidities such as hypertension and diabetes. Oral anticoagulation, particularly with new non-vitamin K antagonist oral anticoagulants (NOACs), is effective in preventing strokes in patients with AF. The final considerations highlight the importance of a multifaceted approach to managing AF and preventing strokes, emphasizing the need for public health policies to improve access to appropriate treatments and raise awareness about the importance of anticoagulation, especially in regions like Latin America.

Keywords: Clots, Obstruct vessels, Cardiac arrhythmia.

Instituição afiliada – Hospital Samaritano Paulista¹, CENTRO UNIVERSITARIO INTA- UNINTA², Universidad Nacional de Rosario³, Centro Universitário do Maranhão -CEUMA⁴, Faculdade Presidente Antonio Carlos - FAPAC - ITPAC Porto Nacional⁵, Uniredentor Afya⁶, UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO CAMPUS IMPERATRIZ⁷, Universidade Ceuma⁸, Universidad Privada Del Este - Presidente Franco PY⁹, Universidade Ceuma¹⁰, Universidade do Estado do Amazonas¹¹, Universidade Federal de Roraima¹², Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)¹³, Universidade Estácio de Sá¹⁴, Universidade Salvador¹⁵, Faculdade CET¹⁶.

Dados da publicação: Artigo recebido em 14 de Junho e publicado em 04 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-634-641>

Autor correspondente: Raul Cordeiro Pessanha, raulcpessanha@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A fibrilação atrial (FA) é uma arritmia cardíaca comum, especialmente em indivíduos idosos, caracterizada por batimentos cardíacos irregulares e frequentemente rápidos. Essa condição interfere na capacidade dos átrios de se contrair de maneira coordenada, o que pode levar à formação de coágulos sanguíneos no coração. Esses coágulos, ao se desprenderem, podem migrar pela circulação e causar obstruções em vasos sanguíneos cerebrais, resultando em um acidente vascular cerebral (AVC).

O AVC é uma condição grave que ocorre quando o fluxo sanguíneo para o cérebro é interrompido, causando danos ao tecido cerebral. Existem dois tipos principais de AVC: o isquêmico, causado por uma obstrução de um vaso sanguíneo, e o hemorrágico, resultante da ruptura de um vaso. A presença de FA aumenta significativamente o risco de AVC isquêmico devido à formação de coágulos nos átrios que podem viajar até o cérebro e bloquear vasos sanguíneos.

Compreender a conexão entre FA e AVC é crucial para a prevenção eficaz dessas condições. A gestão da FA com o uso de anticoagulantes pode reduzir significativamente o risco de formação de coágulos e, conseqüentemente, de AVC. A conscientização sobre essa relação é essencial para que profissionais de saúde possam implementar estratégias de manejo preventivo, reduzindo a incidência de AVCs e melhorando os resultados clínicos para os pacientes.

METODOLOGIA

Para realizar esta revisão, foram selecionadas cinco referências que abordam a relação entre FA e AVC, destacando aspectos epidemiológicos, fatores de risco, e estratégias de prevenção e tratamento. A seleção dessas referências foi baseada em sua relevância e contribuição para o entendimento atual do tema. As fontes foram obtidas a partir de bases de dados reconhecidas, como PubMed e Scielo, assegurando a qualidade e credibilidade das informações.



A análise dos dados envolveu a leitura crítica e a síntese das informações mais pertinentes para a construção de uma narrativa coerente e abrangente sobre o tema. Foram considerados estudos prospectivos, revisões sistemáticas e metanálises que forneceram uma visão ampla e detalhada sobre a relação entre FA e AVC, bem como as intervenções mais eficazes para a prevenção de AVC em pacientes com FA. Os dados foram organizados em categorias temáticas para facilitar a discussão dos principais achados e a elaboração das conclusões.

RESULTADOS

PREVALÊNCIA E IMPACTO DA FA NA OCORRÊNCIA DE AVC

A FA é a arritmia sustentada mais comum em adultos, com uma prevalência que varia de 1,5% a 2% na população geral, aumentando significativamente com a idade . Na América Latina, embora os dados epidemiológicos sejam limitados, estima-se que a FA afete milhões de indivíduos, com uma tendência de aumento devido ao envelhecimento populacional e à prevalência crescente de fatores de risco cardiovascular .

Estudos indicam que a FA aumenta em até cinco vezes o risco de AVC isquêmico . Além disso, os AVCs associados à FA tendem a ser mais graves, resultando em maior mortalidade e incapacidade em comparação aos AVCs não relacionados à FA . Isso se deve, em parte, à maior extensão dos infartos e à oclusão de grandes artérias cerebrais observadas nesses pacientes .

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À FA E AVC

A FA frequentemente coexiste com outras comorbidades que aumentam ainda mais o risco de AVC, como hipertensão, diabetes, insuficiência cardíaca e doença arterial coronariana . Além disso, fatores comportamentais, como o tabagismo e o consumo excessivo de álcool, também são associados a um risco elevado de desenvolvimento de



FA e subseqüente AVC . A presença dessas comorbidades e fatores de risco comportamentais sublinha a importância de uma abordagem multifacetada na prevenção de AVC em pacientes com FA.

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO

A anticoagulação oral é a estratégia mais eficaz para prevenir AVC em pacientes com FA. A varfarina tem sido a principal terapia por várias décadas, mas seu uso é limitado pela necessidade de monitoramento regular do INR (International Normalized Ratio) e pelo risco de interações medicamentosas e alimentares . Estudos mostram que apenas uma pequena porcentagem de pacientes em uso de varfarina mantém o INR dentro da faixa terapêutica ideal, o que compromete a eficácia do tratamento .

Os NOACs surgiram como uma alternativa promissora à varfarina, oferecendo vantagens como menor necessidade de monitoramento, menor risco de interações e um perfil de segurança favorável . Ensaios clínicos demonstraram que os NOACs são tão eficazes quanto a varfarina na prevenção de AVC, com menor risco de hemorragia intracraniana . Além disso, os NOACs são particularmente benéficos para pacientes idosos e aqueles com comprometimento renal, grupos nos quais a varfarina pode apresentar riscos adicionais .

DESAFIOS NO MANEJO DE FA E AVC NA AMÉRICA LATINA

Na América Latina, o manejo de FA e a prevenção de AVC enfrentam desafios significativos, incluindo o acesso limitado a medicamentos e serviços de saúde, a disparidade socioeconômica e a falta de educação sobre a importância da anticoagulação . Estudos mostram que uma grande proporção de pacientes com FA na região não recebe anticoagulação adequada, o que resulta em um alto número de AVCs preveníveis . Além disso, a dependência de tratamentos subótimos, como o uso de AAS em vez de anticoagulantes orais, contribui para a persistência de resultados insatisfatórios.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A FA é uma condição prevalente e de crescente importância na saúde pública, especialmente devido ao seu impacto significativo no risco de AVC. A revisão dos estudos selecionados demonstra claramente que a FA é um dos principais fatores de risco para AVC, multiplicando por cinco as chances de ocorrência desta condição. Além disso, os AVCs relacionados à FA tendem a ser mais severos, resultando em maiores taxas de mortalidade e incapacidades graves. Esta realidade sublinha a necessidade urgente de estratégias de prevenção e manejo eficazes para pacientes com FA, visando a redução dos eventos de AVC e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Os fatores de risco associados à FA, como hipertensão, diabetes, insuficiência cardíaca e comportamentos de risco, reforçam a complexidade da gestão desta condição. A abordagem multifacetada é essencial para a prevenção eficaz do AVC em pacientes com FA, exigindo não apenas a administração de anticoagulantes, mas também a gestão das comorbidades e a modificação de comportamentos de risco. A anticoagulação oral, especialmente com os novos anticoagulantes orais não antagonistas da vitamina K (NOACs), surge como uma estratégia eficaz para a prevenção de AVCs, oferecendo um perfil de segurança melhorado e menor necessidade de monitoramento em comparação com a varfarina.

Entretanto, desafios significativos permanecem, especialmente na América Latina, onde o acesso a medicamentos e serviços de saúde é limitado e as disparidades socioeconômicas são marcantes. A falta de educação sobre a importância da anticoagulação e a dependência de tratamentos subótimos agravam a situação. Abordar esses desafios é crucial para melhorar os resultados clínicos e reduzir a incidência de AVCs preveníveis na região. Assim, é imperativo que políticas de saúde pública sejam implementadas para ampliar o acesso a tratamentos adequados e promover a conscientização sobre a gestão da FA, com o objetivo de reduzir a carga global do AVC.



REFERÊNCIAS

1. Le Goff L, Demuth S, Fickl A, Muresan L. Ischemic stroke risk factors not included in the CHADS-VASC score in patients with non-valvular atrial fibrillation. *Arq Neuropsiquiatr.* 2023 Aug;81(8):712-719. doi: 10.1055/s-0043-1771167. Epub 2023 Aug 11. PMID: 37567570; PMCID: PMC10468251.
2. Cabral NL, Volpato D, Ogata TR, Ramirez T, Moro C, Gouveia S. Fibrilação atrial crônica, AVC e anticoagulação: sub-uso de warfarina ? [Atrial fibrillation, stroke and anticoagulation: under-use of warfarin?]. *Arq Neuropsiquiatr.* 2004 Dec;62(4):1016-21. Portuguese. doi: 10.1590/s0004-282x2004000600016. Epub 2004 Dec 15. PMID: 15608962.
3. Pedreira BB, Zachrisson KS, Singhal A, Yan Z, Oliveira-Filho J, Schwamm LH. Outcomes of recurrent stroke in patients with atrial fibrillation according to presumed etiology. *Arq Neuropsiquiatr.* 2023 Jul;81(7):616-623. doi: 10.1055/s-0043-1769124. Epub 2023 Jun 19. PMID: 37336506; PMCID: PMC10371407.
4. GAGLIARDI, Rubens José; GAGLIARDI, Vivian Dias Baptista. Fibrilação Atrial e Acidente Vascular Cerebral. *Revista Neurociências*, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 144–148, 2014. DOI: 10.34024/rnc.2014.v22.8128. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8128>. Acesso em: 4 ago. 2024.
5. MASSARO, Ayrton R.; LIP, Gregory Y. H. Stroke Prevention in Atrial Fibrillation: Focus on Latin America. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 107, n. 5, p. 448-455, 2016. DOI: 10.5935/abc.20160116. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20160116>. Acesso em: 4 ago. 2024.