



Ataque isquêmico transitório em paciente com fibrilação atrial: relato de caso

CARAMEZ, F. S. F.¹; PONTES, H. T.¹; OLIVEIRA, A. L.²; BORGES, N. C.²

(1) UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.

fsodero@gmail.com

(2) Hospital São João Batista, Volta Redonda, RJ.

RESUMO

Introdução: A fibrilação atrial (FA) é uma arritmia supraventricular na qual ocorre uma completa desorganização na atividade elétrica dos átrios, levando à perda da sua contratilidade, e conseqüentemente à ausência de sístoles atriais. No eletrocardiograma (ECG) reflete-se pela substituição das ondas P por um tremor de alta frequência na linha de base, que varia em sua forma e amplitude. Está associada ao aumento do risco de acidente vascular encefálico (AVE) e de insuficiência cardíaca. É a arritmia cardíaca sustentada mais comum, sua prevalência aumenta com a idade. **Relato Do Caso:** AFF, 76 anos, viúvo, aposentado, natural de Volta Redonda RJ, Deu entrada no pronto socorro do HSJB com quadro de dislalia, disartria e desvio da comissura labial para a esquerda, há 24 horas. Portador de hipertensão arterial sistêmica, etilista crônico. Ao exame paciente em regular estado geral, lúcido e orientado, corado, hidratado, anictérico, acianótico, eupnéico e afebril. Força muscular e mímica facial preservadas. Pressão arterial 180/100 mmHg, frequência cardíaca 140 bpm, pulso arritmico, eupnéico, afebril. Ritmo cardíaco irregular à ausculta. Demais sistemas sem alterações. Foi aventada a hipótese diagnóstica de AVE. A TC de crânio, realizada na admissão não mostrou alterações. Já o ECG corroborou a arritmia verificada ao exame físico, exibindo um padrão compatível com FA de alta resposta. Foi iniciada a anticoagulação com Apixabana 2,5 mg 12/12 h e solicitado Ecocardiograma com Doppler via transesofágica, para avaliar a possibilidade de cardioversão elétrica. No oitavo dia de internação hospitalar, o Ecocardiograma mostrou a ausência de trombos atriais com apêndice atrial livre, possibilitando assim a imediata cardioversão elétrica do paciente. O diagnóstico foi então firmado como ataque isquêmico transitório secundário à FA de alta resposta, devido à completa reversão dos sintomas em menos de 24 horas. **Conclusões:** A FA é a arritmia cardíaca mais comum, sendo o primeiro diagnóstico a ser suspeitado em caso de pacientes idosos com mais de 75 com quadro de pulso irregular associado a complicações embólicas ou exacerbação de insuficiência cardíaca, ou ainda queixa de palpitações, dispneia, fadiga, tontura ou síncope. Apesar de o exame físico ser incontestável, o ECG é necessário ao estabelecimento do diagnóstico de FA. A ausência de ondas P, associada à irregularidade dos espaços RR e às diferentes amplitudes do complexo QRS sela o diagnóstico. Após a volta ao ritmo sinusal, a anticoagulação deve ser mantida por 3 a 6 semanas. A realização de uma profilaxia com antiarrítmicos deve ser avaliada.

Palavras chave: Fibrilação Atrial, Acidente Vascular Encefálico, Ataque Isquêmico Transitório.