

Fibrilação atrial de alta resposta e insuficiência cardíaca - Relato de caso

40° CONGRESSO
SOCERJ 2023
19 A 21
ABRIL | 2023



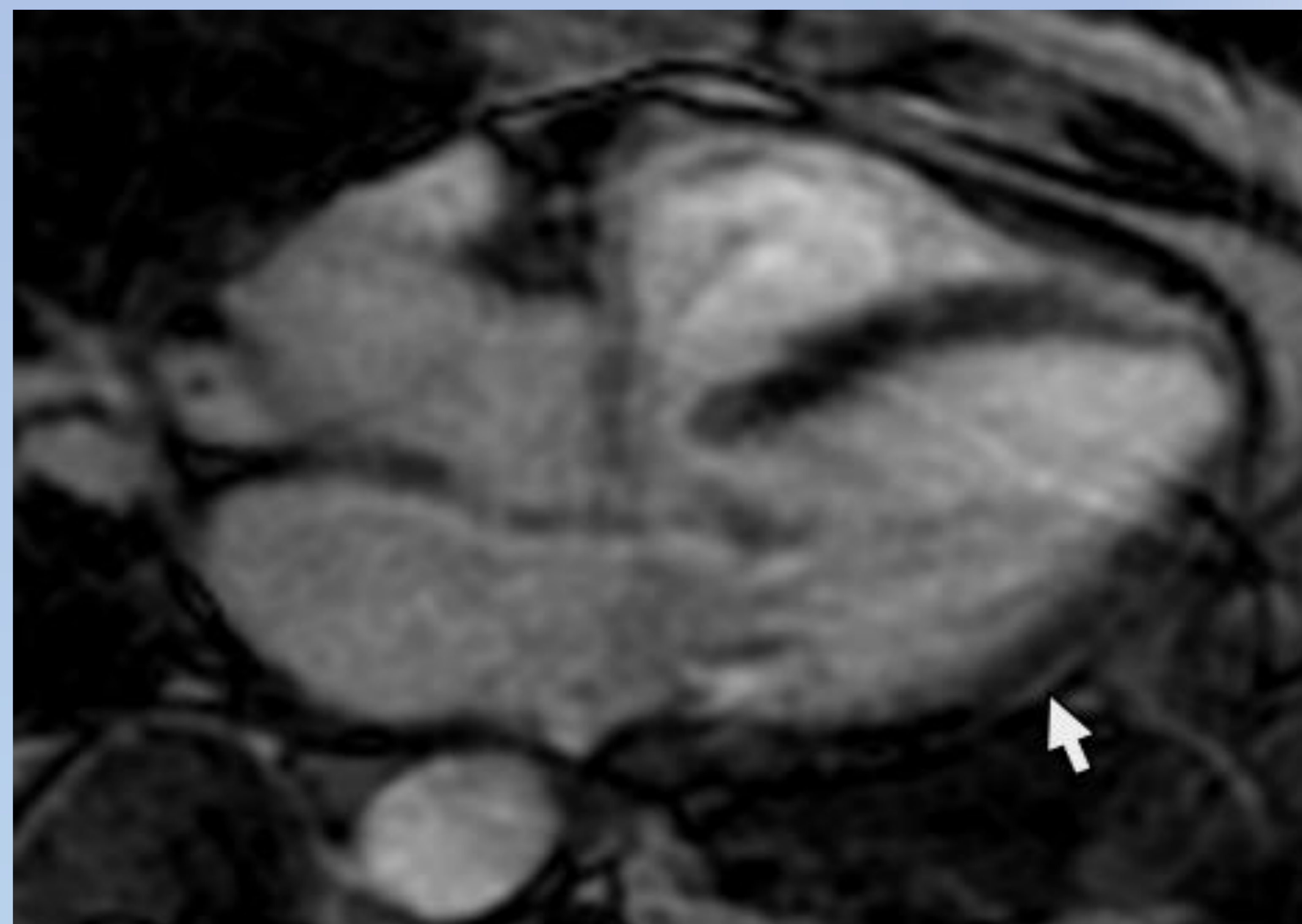
Nathalia Duarte Camisão; Miguel Ângelo Ribeiro; Diogo Pinho Lima; Estevam Ferreira de Oliveira Barros;
Erica Carrilho de Freitas; André Pazos Teixeira; Natália Dominguez Paes Leme de Souza
HOSPITAL NORTE D'OR, RIO DE JANEIRO, RJ, BRASIL

INTRODUÇÃO

- A fibrilação atrial (FA) e insuficiência cardíaca (IC) são condições associadas e a fisiopatologia de ambas contribuem para perpetuar sua manutenção e difícil manejo.

RELATO DO CASO

- Masculino, 74 anos, sem relato de comorbidades.
- Admitido com quadro de ortopneia, dispnéia paroxística noturna e palpitações de início há 48 hs (FC de 130 bpm-FA).
- ECOTT prévio com disfunção ventricular (FE-40%).
- Exames: NT-pró-BNP em torno de 3000. ECOTT: disfunção grave VE (FE= 24% - Teicholz), hipocinesia difusa, AE limítrofe. Parâmetros infecciosos inocentes.
- Optado por tentativa de reversão para ritmo sinusal após adequada anticoagulação plena. ETE sem trombos intracavitários, procedida cardioversão elétrica por 2 vezes com choque 200j bifásico sem sucesso.
- Iniciado amiodarona venosa para controle de ritmo e frequência cardíaca sem sucesso. Evoluiu com hipotensão e choque necessitando de inotrópico para correção da hipoperfusão > melhora clínica com desmame.
- Ressonância cardíaca :disfunção sistólica global do ventrículo esquerdo de grau moderado por hipocinesia difusa, aspecto compatível com miopericardite com pequena quantidade de fibrose miocárdica (4% da massa VE).



- Recebeu alta hospitalar com espirolactona, enalapril, bisoprolol, apixabana e indicação de reabilitação cardíaca. Teste cardiopulmonar classificou o paciente em classe funcional NYHA II e Weber B.
- Retorna para acompanhamento ambulatorial em torno de 2 meses após a alta quando detectamos ritmo sinusal ao eletrocardiograma. Novo ECOTT :Função sistólica VE preservada (FE= 63% Teicholz), ausência de disfunção segmentar. Reclassificado em NYHA I.

DISCUSSÃO

- Insuficiência cardíaca e fibrilação atrial em associação aumentam o risco de acidente vascular encefálico, hospitalização por IC e mortalidade por todas as causas. É importante a detecção precoce e tratamento adequado. Neste caso ainda havia outro fator complicador que é a fibrose secundária à miopericardite prévia.