

Lucas Pires Leal Barbieri Carnaval, Ana Rafaela Miguel dos Santos, Olga Ferreira de Souza, Nilson Araújo, Leonardo Siqueira, Rafael Augusto Lethier Rangel, Tayene Albano Quintella, Claudio Munhoz da Fontura Tavares, Rodrigo Periquito Consenza, Martha Valéria Pinheiro

## Introdução

A estimativa de acometimento de fibrilação atrial (FA) na população em geral é de 1,5% a 2% e a prevalência da doença tende a aumentar. A FA é a maior causa de acidente vascular encefálico (AVE) sendo responsável por 15% do total de casos e 30% destes casos são em pacientes maiores de 80 anos. A prevenção do AVE com os anticoagulantes é um dos pilares do tratamento da FA. No entanto, na terapia a longo prazo com os novos anticoagulantes orais ou com warfarina, possui uma associação com maior risco de sangramento com 2,1% e 3,6% respectivamente

## Objetivos

Estudo observacional transversal retrospectivo sobre o perfil dos pacientes com fibrilação atrial com contraindicação à terapia de anticoagulação oral e o seguimento posterior à oclusão do apêndice atrial esquerdo (OAE).

## Métodos

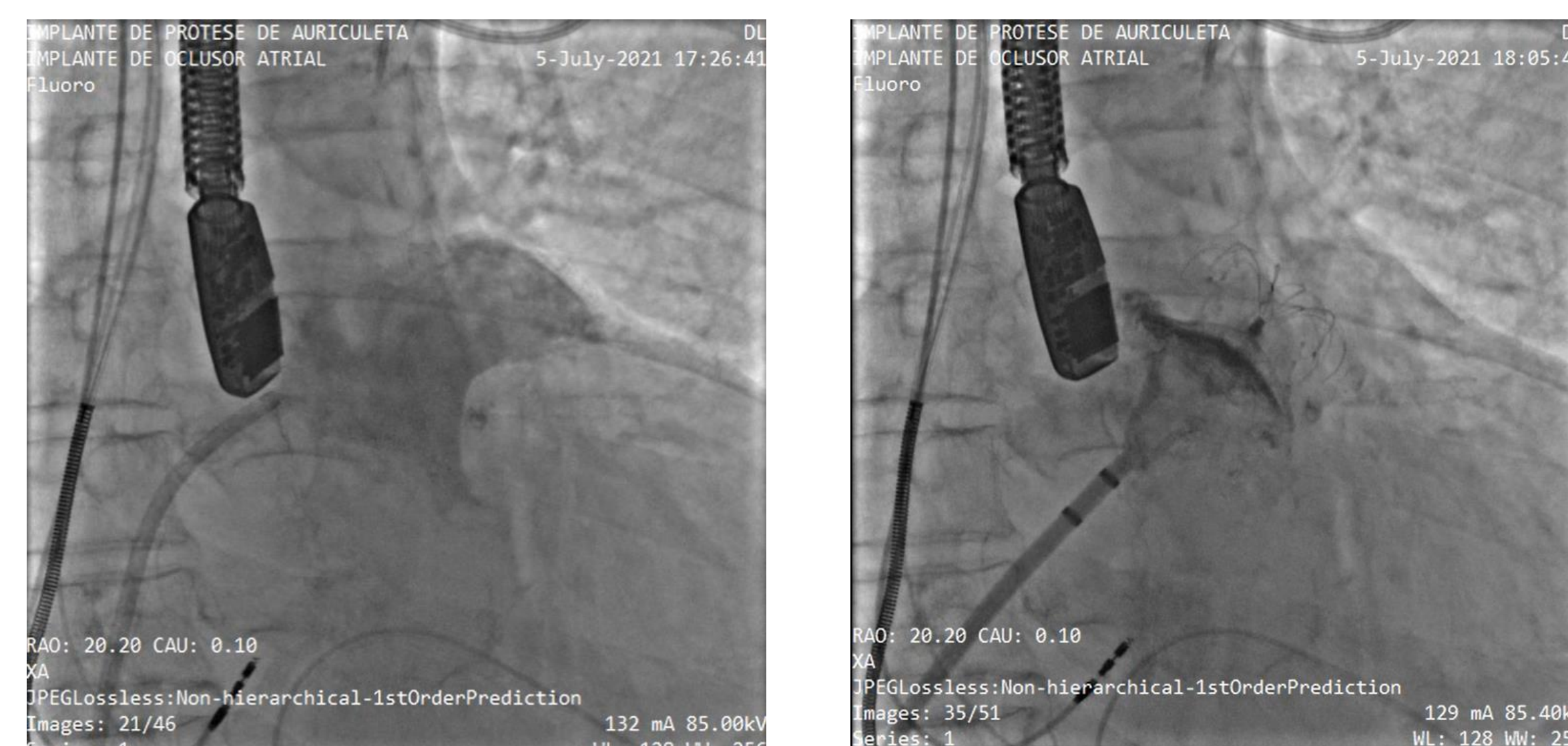
- Selecionados pacientes em hospitais da rede privada do município do Rio de Janeiro entre 2016 a 2021.
- Analisadas as próteses utilizadas no procedimento, gênero dos pacientes, comorbidades associadas e as indicações para a OAE.
- Seguimento realizado em pacientes através do contato telefônico individual e com o prontuário eletrônico.
- Através de um questionário foram avaliadas as respostas dos entrevistados, sendo estes, parentes e/ou os pacientes.
- Desfechos: melhora da qualidade de vida; novo evento de AVE pós implante e complicações referentes ao procedimento.

Questionário de acompanhamento dos pacientes submetidos a terapia de oclusor de auricúleta.

- 1) Houve alguma complicação pós procedimento?
- 2) Após o implante o paciente apresentou novo evento de AVE?
- 3) Ocorreu algum novo sangramento mesmo após o implante do oclusor?
- 4) Na sua opinião houve melhora na qualidade de vida?
- 5) Paciente faleceu de complicações secundárias a evento cerebrovascular? Se não, cite qual: \_\_\_\_\_
- 6) Ocorreu alguma internação após o implante do oclusor?

## Resultados

- N = 19 pacientes submetidos OAE.
- As contraindicações comuns à anticoagulação oral encontradas: hemorragia digestiva alta e baixa (42,1%), AVE (10,5%), sangramento secundário aos anticoagulantes (5,2%).
- No seguimento de 12 pacientes contactados, a mortalidade correspondeu a 16,6% (n=2) sendo uma por complicações de patologia prévia (doença renal crônica estágio V) e uma por sepse pulmonar, ocorrido no decorrer de 18 meses após procedimento.
- O presente trabalho avaliou que a qualidade de vida melhorou no seguimento, sem evidência de novo evento cardioembólico ou AVE e nenhuma complicação per ou pós implante da prótese.



Características clínicas dos pacientes (n=19)

Variável	Resultado
<b>Idade (anos)</b>	<b>74 ± 9,5</b>
62-75	5 (26,3%)
maior 75 anos	11 (57,9%)
<b>Sexo</b>	
Femino	13 (68%)
Masculino	6 (32%)
<b>Fibrilação Atrial</b>	
Paroxística	4 (21%)
Permanente	15 (78,9%)
<b>Prótese</b>	
AmPLATZER Cardiac	
PLUG	4 (21%)
LAMBRE	14 (73,7%)
Watchman	1 (5,2%)
<b>Escore CHASVASC</b>	4 ± 2
<b>Escore HASBLED</b>	3 ± 2
<b>Hipertensão Arterial</b>	16 (84%)
<b>Diabetes</b>	8 (42%)
<b>DRC</b>	2 (10%)
<b>AVC prévio</b>	3 (16%)
<b>Sangramentos</b>	12 (63%)

## Conclusão

A partir da análise do seguimento dos pacientes submetidos ao implante do OAE não foi observado novos eventos cardioembólicos, demonstrando a segurança do procedimento, sem complicações no pós- imediato e no acompanhamento sequencial. Além da redução das hospitalizações e melhora da qualidade de vida.