

Flecainida

Introdução

A Flecainida é um fármaco antiarrítmico (que melhora o ritmo cardíaco), que foi desenvolvido pela mesma empresa (3M) que criou a fita adesiva transparente (Scotch) e as notas de Post It. Pertence ao grupo da classe 1C na classificação de antiarrítmicos de VaughanWilliams. Tem várias utilizações na correcção das alterações do ritmo cardíaco.

Como funciona

A Flecainida actua diminuindo o movimento do sódio através de canais existentes na membrana celular do tecido muscular cardíaco. Devido a esta acção, atrasa a transmissão eléctrica a nível das células cardíacas. Desenvolve parte deste efeito no sistema de transmissão que liga as aurículas (câmaras superiores) aos ventrículos (câmaras de bombeamento inferiores). Esta acção é mais pronunciada nas frequências cardíacas mais elevadas. É este aumento de eficiência da acção com uma maior frequência que confere à Flecainida o seu valor em taquiarritmias (ritmos rápidos e anormais do coração).

Utilização clínica

Antiarrítmico: a principal utilização da Flecainida é no tratamento de ritmos rápidos e anormais do coração (arritmias). Normalmente, utiliza-se em doentes em que essas arritmias são paroxísticas (intermitentes). A medicação é administrada no sentido de se tentar normalizar o ritmo dos batimentos cardíacos durante essas arritmias.

Cardioversão pelo método "Pill on the pocket" (comprimido no bolso): quem sofre de Fibrilhação Auricular Paroxística pode receber Flecainida em comprimidos para tomar apenas quando nota uma mudança no seu ritmo cardíaco, ao passar do ritmo sinusal normal para Fibrilhação Auricular.

Efeitos Secundários e Problemas

Estudo CAST: este estudo foi concebido para investigar se fármacos como a Flecainida podiam ser administrados para prevenir arritmias em doentes que tinham sofrido um ataque cardíaco (enfarte do miocárdio), de forma a melhorar a sua sobrevivência. Em 1989, a parte do estudo em que era controlado o efeito da Flecainida foi interrompida, pois mostrava que a medicação reduzia as taxas de sobrevivência em vez de as melhorar. Foi posteriormente demonstrado que a Flecainida tende a agravar em vez de suprimir as perturbações do ritmo, nos períodos em que o coração não estiver a receber o seu fornecimento normal de oxigénio pelo sangue.

Algumas das preocupações sobre o uso da Flecainida em pacientes com doença coronária advêm deste estudo. Se o seu especialista decidir usar a Flecainida como tratamento para a sua arritmia, será porque acredita que não sofre de insuficiência cardíaca (bombeamento do coração enfraquecido) nem de obstruções significativas das artérias coronárias, que o possam colocar em risco de um ataque cardíaco.

Alterações: devido ao potencial risco de toxicidade do medicamento, os pacientes que estejam a tomar Flecainida devem fazer um registo de ECG a cada 6 meses. Poderá assim ser informado de que o padrão do seu ECG sofreu alterações, o que deriva do mecanismo de acção da Flecaínida. Este medicamento atrasa a transmissão eléctrica através do coração e, desta forma, aumenta o tempo gasto para se transmitirem os estímulos da aurícula para o ventrículo (intervalo PR no ECG) e a nível dos ventrículos (complexo QRS no ECG). Estas alterações, indicam habitualmente que o medicamento está a funcionar de forma correcta, mas se forem mais acentuadas (intervalo PR prolongado para mais de 250 msec ou o intervalo QRS superior a 160 msec), devem ser consideradas como toxicidade do medicamento. Podem ser determinados os níveis do medicamento no sangue quando existem dúvidas sobre se a sua dosagem está correcta. Quando for receitada Flecaínida aos pacientes, é muitas vezes importante que recebam também um beta bloqueador ou um antagonista do cálcio que limite a frequência (Verapamil ou Diltiazem), de modo a proteger os ventrículos de uma transmissão demasiado rápida de uma arritmia auricular para os ventrículos.

A Flecaínida, normalmente, não produz quaisquer efeitos secundários, mas tem o potencial de poder provocar outros ritmos cardíacos anormais, podendo por vezes, Produzir sintomas transitórios, tais como perturbações da visão, sensação de desfalecimento ou desconforto gástrico. Caso sinta qualquer efeito secundário, em particular falta de ar, dores no peito ou agravamento das palpitações, consulte de imediato, o seu especialista em vez de interromper a medicação por sua iniciativa.

Autor: Dr. Matthew Fay, Médico de Clínica Geral
Autor: Dr Daniel Bonhorst, Electrofisiologista
Aprovado por: Sra. Jayne Mudd, Enfermeira Especialista em Arritmia
Dr. Campbell Cowan, Electrofisiologista

Para mais informações, contacte a Atrial Fibrillation Association
(Associação de Fibrilhação Auricular)
Administradores: Professor A. John Camm, Professor Richard Schilling,
Sra. Jayne Mudd, Enfermeira de Arritmia
©2011 Instituição de Beneficência N.º. 1122442