

Pacemaker e Ablação do Nó AV para FA

Porquê tratar a FA?

Existem duas razões principais para tratar a Fibrilação Atrial. A primeira prioridade é a de minimizar qualquer risco relacionado com a FA devido aos coágulos de sangue e este assunto é discutido noutras fichas informativas sobre anticoagulação (consultar Fichas Informativas da AFA sobre Aspirina e Varfarina). O segundo motivo é para aliviar os sintomas que são causados pelo facto do ritmo cardíaco ser irregular e às vezes muito rápido ou muito lento. Em princípio, a melhor maneira é evitar as causas particulares ou acionadores da fibrilação atrial e a segunda melhor maneira é restabelecer um ritmo normal por cardioversão eléctrica, o tratamento medicamentoso ou ablação específica das partes do coração responsáveis pela FA, geralmente o átrio esquerdo e veias pulmonares. O problema com estes tratamentos é que nem sempre funcionam, principalmente a longo prazo. A outra abordagem é deixar o átrio a fibrilar e controlar a forma como isso afeta os batimentos cardíacos em geral (pulso), que vem dos ventrículos. A ligação entre o átrio e os ventrículos é feita através de uma espécie de conexão de fusíveis conhecidos como o "nó atrioventricular" ou "nó AV" e isso pode ser retardado por meio de medicação como a digoxina ou beta-bloqueadores (ver ficha da AFA relacionada). O problema é que o ritmo cardíaco continua a ser irregular e pode manter-se muito rápido, especialmente sob condições de exercício ou de stress. Controlar os ritmos rápidos, faz, muitas vezes, com que os ritmos lentos sejam piores, resultando em batidas fortes desconfortáveis especialmente à noite e, ocasionalmente, episódios de desmaio.

A Terceira forma: um Pacemaker

Os batimentos cardíacos podem ser induzidos artificialmente, por um pequeno pulso eléctrico a partir de dispositivos electrónicos que são implantados debaixo da pele e ligados ao coração por fios flexíveis. Estes pacemakers são geralmente implantados em pessoas cujos corações estão demasiado lentos. Eles podem,

porém, ser usados em fibrilação atrial para fornecer um ritmo regular de backup e isso pode ser muito útil para a prevenção da FA em pessoas com uma frequência cardíaca lenta e naturalmente para suavizar o ritmo de pacientes que estão em Fibrilação Atrial, onde as batidas rápidas têm sido controladas por medicação. O benefício especial, porém, é que uma vez que um pacemaker é implantado, o nó atrioventricular pode ser eliminado de forma permanente (destruído), usando uma técnica conhecida como ablação, deixando o pacemaker assumir, por completo, o ritmo do coração para produzir um ritmo regular confortável na dose certa.

Quais são as desvantagens?

A ablação do nó AV não pode ser revertida, por isso, as pessoas que se submetem a este procedimento ficam, geralmente, dependentes de um pacemaker para o resto das suas vidas. No entanto, isso não precisa de ser uma grande preocupação uma vez que os pacemakers são extremamente fiáveis e são cuidadosamente testados e monitorados. Os pacemakers precisam de ser verificados pelo menos uma vez por ano e as baterias não duram para sempre, mas normalmente cerca de oito anos antes do pacemaker precisar ser mudado. Como todas as intervenções cirúrgicas, o implante de um pacemaker pode causar complicações, sendo a infecção a mais grave que pode exigir a substituição completa tanto do pacemaker como dos eléctrodos. Em geral, o risco de complicações é muito baixo, cerca de 5%, e são raramente fatais.

Os batimentos cardíacos produzidos por um pacemaker não são tão eficientes quanto os batimentos cardíacos naturais, mas na prática isso só é perceptível em pessoas com corações muito fracos. Podem ser usados pacemakers mais complexos (Biventricular) e estes podem ser ainda mais eficientes do que as pulsações naturais. Um pacemaker vai fazer com que o coração bata mais rápido em exercício, e mais lentamente em repouso, da mesma forma que o

pacemaker natural, mas toda a gente é diferente e os pacemakers devem ser cuidadosamente ajustados às necessidades individuais - pode exigir algumas tentativas para acertar.

Cerca de 100% de sucesso garantido!

A real vantagem deste tratamento (Pacemaker e Ablação do nó AV), é que, ao contrário de qualquer outro tipo de tratamento, geralmente funciona. Desde que o pacemaker esteja devidamente ajustado, a maioria das pessoas sente que voltou ao seu estado inicial sem consciência do seu batimento cardíaco, capaz de desfrutar de um nível normal de exercícios e de uma boa noite de sono - sem se preocupar com os efeitos colaterais da medicação (com exceção da varfarina).

O procedimento de ablação do nó AV é relativamente simples, com quase nenhuma complicação e uma taxa de sucesso a longo prazo de mais de 90%. Nesses casos incomuns em que não funciona, um segundo procedimento, possivelmente usando uma abordagem diferente costuma ser bem-sucedido. Temos vindo a realizar este procedimento usando a mesma técnica desde 1990 e por isso sabemos que não há problemas a longo prazo ou complicações tardias, (o que não é o caso para o tratamento mais recente da ablação da veia pulmonar).

A localização do Pacemaker e do tratamento da Ablação do Nó

Sabendo que o tratamento está disponível e funciona onde outros tratamentos falharam é muito reconfortante para todas aquelas que sofrem de fibrilação atrial.

Depois de mudanças no estilo de vida, especialmente evitando o álcool, um tratamento simples à base de medicamentos deve ser considerado em primeiro lugar, especialmente se mantém um ritmo cardíaco normal, sem efeitos colaterais significativos. A fibrilação atrial é geralmente uma doença progressiva, de modo que o tratamento medicamentoso, embora inicialmente bem-sucedido, pode tornar-se

ineficaz depois de alguns anos. Pela mesma razão, os resultados a longo prazo da ablação da veia pulmonar / átrio esquerdo não são conhecidos no momento. É provável, especialmente com o rápido desenvolvimento da técnica, que a taxa de falha e as complicações sejam reduzidas ao longo dos próximos anos. Também estão a ser desenvolvidos novos medicamentos que podem ter um impacto importante no tratamento da FA, com maior eficácia e menos efeitos colaterais do que os disponíveis até agora. Além da taxa de sucesso na restauração de um ritmo regular há duas considerações importantes no tratamento por ablação.

1. Anticoagulação: A estimulação e ablação do nó AV não impede que a fibrilação ocorra no átrio e como isto é o que causa o risco de coágulos sanguíneos então a necessidade de um tratamento de anticoagulação a longo prazo não é afetada - ou seja, é necessário na maioria dos casos.

2. Consequências da ablação: Todos os procedimentos de ablação envolvem a destruição permanente de tecidos do coração, a fim de interromper a condução eléctrica no seu interior. Após a ablação do nó AV, é necessário um pacemaker permanente para manter a frequência cardíaca normal (embora em muitos casos, o coração irá bater, no entanto, demasiado lento, mesmo sem um pacemaker).

Conclusão

A ablação do nó atrioventricular requer estimulação permanente ao longo da vida e não reduz a necessidade de anticoagulação a longo prazo. Por isso, é utilizado principalmente nos casos em que outros métodos se mostraram infrutíferos. No entanto, este tratamento é muito seguro e eficaz no alívio dos sintomas causados por um batimento cardíaco irregular ou uma frequência cardíaca inadequada em pessoas com fibrilação atrial. Também tem uma eficácia comprovada a longo prazo e uma extensa experiência mundial ao longo de mais de 10 anos.

Agradecimentos: Dr Jonathan C Pitts Crick, Prof. A John Camm, Electrofisiologista, Mrs Jayne Mudd, Enfermeira Especialista em Arritmia, Dr Mark Earley, Electrofisiologista