

FIBRILAÇÃO ATRIAL E ISQUEMIA MESENTÉRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 3ª edição, de 29/11/2022 a 01/12/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-003-8

CARVALHO; Caio Victor ¹, GONÇALVES; Beatriz Caldas ², BORGES; Bárbara Victória Miranda ³, OLIVEIRA; Elias Junio Ramos de ⁴, MOREIRA; Humberto Graner ⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Isquemia Mesentérica Aguda (IMA) é um evento raro, responsável por 1:1000 de todas as admissões hospitalares. A doença ocorre devido a uma área de hipoperfusão dos vasos mesentéricos que pode ser causada por embolia, trombose ou até uma suboclusão. Pacientes com condições cardíacas, como fibrilação atrial e doença arterial periférica, têm maiores riscos de desenvolvimento da condição. As embolias geralmente são causadas devido a um trombo mural associado a fibrilação atrial, ao infarto agudo do miocárdio ou a insuficiência cardíaca. Dessa forma, justifica-se a importância do estudo mais aprofundado principalmente da fibrilação atrial como determinante do quadro de IMA, a fim de melhor manejo dos fatores de risco e início precoce da profilaxia para aqueles pacientes de maior risco. **OBJETIVOS:** Avaliar a associação entre os quadros de fibrilação atrial e isquemia mesentérica aguda. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foram selecionados 4 artigos científicos a partir das bases de dados *Pubmed* e *Medline*. Incluíram-se os artigos que melhor se adequaram ao tema proposto, em inglês ou português, entre os anos de 2020 e 2022. Para a pesquisa, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Atrial Fibrillation”, “Mesenteric Ischemia” e “association”, unidos pelo operador booleano AND. **RESULTADOS:** A incidência da Isquemia Mesentérica Aguda (IMA) é encontrada na literatura com certo grau de raridade, no entanto, avança exponencialmente conforme a idade e com índices de mortalidade que giram em torno de 50% a 70%, chegando a 85% caso haja necrose de algum segmento intestinal. Dito isso, evidencia-se um desafio diagnóstico que, se feito precocemente, pode evoluir a um prognóstico menos catastrófico do que os citados, chegando em uma mortalidade de 30%, caso a intervenção venha ainda nas primeiras 6 horas, as chamadas “horas de ouro”. Nesse sentido, a IMA tem como causa principal a oclusão arterial, que possui uma importante correlação com arritmias cardíacas, principalmente a Fibrilação Atrial, sendo a sua fisiopatologia o deslocamento de um trombo mural advindo das cavidades cardíacas, obstruindo algum ramo arterial importante da nutrição intestinal, como as artérias mesentéricas, causando assim a isquemia. Nos achados clínicos da IMA observa-se inicialmente dores abdominais intensas na região periumbilical e epigástrica, ruídos hidroaéreos hiperativos e sudorese, que evoluem para ruídos hidroaéreos ausentes, sinais de irritação peritoneal, possível remissão e ressurgimento da dor, além de distensão abdominal. Ademais, em parte considerável dos pacientes os exames laboratoriais se

¹ Universidade Federal de Goiás, caio.carvalho@discente.ufg.br

² Universidade Federal de Goiás, beatrizgoncal@outlook.com

³ Universidade Federal de Goiás, barbara.victoria@discente.ufg.br

⁴ Universidade Federal de Goiás, elias.elias@discente.ufg.br

⁵ Universidade Federal de Goiás, humbertograner@uol.com.br

mostram inicialmente inalterados, mas podem conter acidose metabólica importante ou achados inespecíficos como aumento de leucócitos com desvio à esquerda, denotando a importância dos achados clínicos, sobretudo. Portanto, dada a importância das chamadas “horas de ouro” na intervenção com elevação da sobrevida dos pacientes, os achados clínicos e correlação com os antecedentes fisiológicos, com destaque à Fibrilação Atrial, fornecem pistas importantes para o diagnóstico precoce mais preciso. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, torna-se evidente a importância do conhecimento dos fatores de risco e do atendimento hospitalar rápida para o manejo correto do quadro de IMA, dada sua gravidade. A fibrilação atrial se comporta, de forma epidemiológica, como um importante fator de piora de prognóstico, devendo ser avaliada e diagnosticada nos casos de IMA. O conhecimento acerca de ambas as condições é de extrema necessidade para o profissional da saúde, a fim de o tratamento ser realizado de forma correta e a prevenção de eventos ser abordada de forma efetiva ao paciente de risco.

PALAVRAS-CHAVE: Fibrilacao Atrial, Isquemia Mesentérica, Identificacao da Emergência