



## V Mostra de Extensão, Ciência e Tecnologia

XXX Seminário de Iniciação Científica  
XV Salão de Ensino e Extensão  
V Mostra da Pós-Graduação Stricto Sensu  
IV Seminário de Inovação Tecnológica

De 28 de outubro a  
01 de novembro de 2024

INSCRIÇÕES ABERTAS

UNISC

|   |  |                  |   |
|---|--|------------------|---|
| <b>Título:</b>  | <b>ATUALIZAÇÕES NO TRATAMENTO DA FIBRILAÇÃO ATRIAL: ABLAÇÃO VS. TERAPIA MEDICAMENTOSA</b>  |                  |   |
| <b>Autores:</b>   | Eduarda Henn<br>Maria Graziela de Souza Moreira<br>Vitória Kanitz Lüdke<br>Kaiany Geller<br>Larissa de Souza Piardi<br>Brenda Marion Manzke<br>Dennis Baroni Cruz                                      |                  |   |
| <b>Área</b>   | <input type="checkbox"/> Humanas<br><input type="checkbox"/> Sociais Aplicadas<br><input checked="" type="checkbox"/> Biológicas e da Saúde<br><input type="checkbox"/> Exatas, da Terra e Engenharias | <b>Dimensão:</b> | <input checked="" type="checkbox"/> Ensino<br><input type="checkbox"/> Pesquisa<br><input type="checkbox"/> Extensão<br><input type="checkbox"/> Inovação |
| <b>Resumo:</b><br><b>INTRODUÇÃO:</b> A fibrilação atrial (FA) consiste na arritmia cardíaca sustentada mais habitual da prática clínica. Sua prevalência está relacionada com a idade do indivíduo afetado, diabetes mellitus (DM), etilismo, tabagismo, sexo masculino, histórico de doença coronariana, insuficiência cardíaca (IC), doença valvar cardíaca e, principalmente, Índice de Massa Corporal (IMC) elevado e hipertensão arterial sistêmica (HAS). A FA constitui um problema importante para a saúde global, uma vez que os pacientes acometidos estão expostos a diversas complicações, como IC, acidente vascular cerebral (AVC), disfunção cognitiva, redução da qualidade de vida e morte. No entanto, a existência de diferentes formas terapêuticas, que intervêm no controle de frequência e de ritmo, são capazes de conter os sintomas de pacientes com FA. <b>OBJETIVO:</b> Analisar e comparar as diferentes abordagens terapêuticas com anticoagulantes associado à ablação por cateter para o tratamento da FA. <b>MÉTODO:</b> Revisão sistemática de literatura, de artigos nos idiomas em português e inglês, publicados entre 2020 a 2024 nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Os descritores e seus equivalentes em inglês estão no DeCS/MeSH: Drug Therapy “AND” Atrial Fibrillation “AND” Catheter Ablation. Foram excluídos artigos duplicados e que não responderam ao objetivo do presente estudo. Por fim, 7 artigos foram selecionados. <b>PRINCIPAIS RESULTADOS:</b> A ablação por cateter é uma opção terapêutica para pacientes com fibrilação atrial sem resposta ao tratamento medicamentoso, no entanto, é um procedimento com riscos de eventos tromboembólicos e hemorrágicos, os quais são minimizados com a terapia de anticoagulação oral. Em relação ao tratamento com |  |                  |   |



## V Mostra de Extensão, Ciência e Tecnologia

XXX Seminário de Iniciação Científica  
XV Salão de Ensino e Extensão  
V Mostra da Pós-Graduação Stricto Sensu  
IV Seminário de Inovação Tecnológica

De 28 de outubro a  
01 de novembro de 2024

INSCRIÇÕES ABERTAS

 UNISC

anticoagulantes orais, seus benefícios foram evidentes nos pacientes classificados, com o escore que avalia o risco de eventos trombolíticos, com CHADS2  $\geq 3$  ou CHA2DS2-VASc  $\geq 2$  com diminuição dos eventos tromboembólicos e de complicações, como o sangramento grave, que ocorrem nos pacientes com CHADS2  $\leq 2$ . Nos estudos em que foram comparados os tratamentos com varfarina, rivaroxabana e dabigatran, a diminuição de risco de AVC isquêmico, tromboembolismo arterial periférico e ataque isquêmico transitório foram semelhantes entre si. No entanto, em relação às complicações de sangramento não maior, a rivaroxabana apresentou maiores taxas. Em outras duas análises, foram comparadas os anticoagulantes orais diretos e os antagonistas da vitamina K (VKA), os quais demonstraram eficácia comparáveis na prevenção de complicações perioperatórias e tromboembólicas, mas periprocedimento de ablação por cateter, foram necessárias doses maiores de heparina nos pacientes em uso de apixaban ou rivaroxabana em comparação com os tratamentos com VKA ou dabigatran. **CONCLUSÃO:** A ablação por cateter é uma opção eficaz para pacientes com FA que não respondem à terapia medicamentosa, mas exige cuidado devido ao risco de complicações tromboembólicas e hemorrágicas, que podem ser mitigadas com anticoagulação. A eficácia dos anticoagulantes orais é comparável na prevenção de complicações tromboembólicas, mas a rivaroxabana apresenta maior risco de sangramento não grave. A escolha do tratamento deve ser personalizada, levando em conta os riscos e benefícios para cada paciente.

**Link do Vídeo:** <https://drive.google.com/file/d/1tdYFkJywIWM8f6MSfjirfy-ixOhFw4zp/view?usp=sharing>