

OCCLUSÃO PERCUTÂNEA DO APÊNDICE ATRIAL ESQUERDO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM PORTADORES DE FIBRILAÇÃO ATRIAL

Fundamento: A fibrilação atrial (FA) é a arritmia mais frequente na prática médica, alcançando até 15% na população acima de 70 anos. A FA é ainda a arritmia mais relacionada ao acidente vascular encefálico (AVE), sendo responsável por 15-20% dos eventos. O uso de anticoagulante na população idosa representa riscos importantes de complicações hemorrágicas. A oclusão do apêndice atrial esquerdo (AAE) é uma terapia que dispensa o uso de anticoagulantes, especialmente em subgrupos suscetíveis a complicações hemorrágicas. Objetivo: Apresentar a técnica do implante percutâneo do dispositivo oclisor (LAMBRE), resultados transoperatórios e o seguimento clínico-ambulatorial. Material e métodos: Entre junho de 2020 e agosto de 2021 foram realizadas nove oclusões de AAE em nosso serviço de Eletrofisiologia. Cinco pacientes eram do sexo masculino. A idade variou de 62 a 82 anos com média de 72,6. Todos (100%) eram portadores de FA permanente. Todos os pacientes já haviam apresentado quadro de AVE anterior mesmo em uso de anticoagulante oral. Em 1 paciente, foi realizada a oclusão mesmo na presença de trombo no AAE. O procedimento foi realizado sob anestesia geral e guiado por ecocardiograma transesofágico (ETE), sendo realizada sob punções venosas femorais e uma punção transeptal. A duração do procedimento variou entre 90 a 120 minutos. Em todos os casos, a escolha da prótese (LAMBRE) foi determinada pelo ETE. Resultados: Em 100%, a oclusão do AAE foi considerada sucesso, não sendo observado shunt no AAE, não houve nenhum deslocamento da prótese nem complicações da punção transeptal. Os nove pacientes receberam alta após 48 horas do procedimento. No seguimento clínico de 14 meses, não houve registro de novos eventos tromboembólicos, ficando os pacientes em uso apenas de aspirina. Após 90 dias, todos os pacientes foram submetidos a novo ETE sem observação de shunt no AAE. Conclusão: Nessa amostra, a experiência da oclusão percutânea do AAE com prótese LAMBRE se mostrou uma alternativa segura para prevenção de AVE em portadores de FA, particularmente na população idosa, diminuindo o risco de complicações hemorrágicas.