

ATUALIZAÇÕES DO RASTREIO DA FIBRILAÇÃO ATRIAL EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Alexandre Gabriel Taumaturgo Cavalcanti Arruda, Bruna Figueiredo Florentino, Bruno Sutani Barros Cardoso, Fernando Jorge Gusmão Vianna Neto, Jéssika Melo Leão Bezerra, João Victor Vasconcelos de Araújo, Louis Hussein Patú Hazime, Maria Brenda Clemente Lima, Maria Eduarda Marinho Caúla Alcântara, Maria Eduarda Trigueiro Ramos, Pedro Henrique Drummond dos Santos, Rafael Tenório Falcão, Rodrigo de Lemos Soares Patriota.

Introdução

Conhecida por ser uma arritmia comum, a Fibrilação Atrial (FA) ocorre quando há irregularidade de atividade elétrica cardíaca. Sua prevalência aumenta com a idade e está associada ao acidente vascular cerebral. Apesar da importância, parte da população idosa ainda é subdiagnosticada, gerando um aumento de iniciativas de rastreamento dessa condição em maiores de 65 anos. Este trabalho objetiva, então, analisar iniciativas de rastreamento de FA em idosos.

Método de coleta

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em agosto de 2021. Foram selecionados artigos publicados na base de dados PubMed, utilizando os descritores: “aged”, “atrial fibrillation” e “mass screening”. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos do tipo ensaio clínico e estudo clínico randomizado controlado, excluindo-se artigos de revisão e meta-análises. Foram encontrados 11 artigos e, após leitura completa na íntegra, apenas 6 foram selecionados para a presente revisão.

Resultados e discussão

A população dos estudos apresentava idade de 65 anos ou mais. Desses, dois eram projetos pilotos de estudos clínicos randomizados que visam estudar novos métodos para o rastreamento da FA, como dispositivos de baixo custo para monitoramento prolongado e ECG de uma derivação. Outros dois realizaram rastreamento oportuno, através de inovações no rastreamento e monitoramento imediato com ECG em pacientes de risco. Os dois últimos detectaram populações de risco para FA não diagnosticada, observando pacientes com níveis de NT-proBNP ≥ 900 ng/L sem cardiopatia prévia e pacientes com episódios de micro-FA. Entende-se, portanto, que novas pesquisas corroboram a existência de variados métodos com grande potencial de melhorar o rastreamento da FA na população idosa, colaborando com o diagnóstico e tratamento precoce e, conseqüentemente, aumentando a sobrevivência dessa população. Assim, fica clara a necessidade de se investir em estudos mais abrangentes, a fim de diminuir a subnotificação dos casos e contribuir com o rastreamento imediato e eficaz.

Referências bibliográficas

AL-KHALILI, F. et al. Clinical and echocardiographic characteristics of individuals aged 75/76 years old with screening-detected elevated NT-proBNP levels. **Open heart**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. e001200, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32153793/>. Acesso em: 2 ago. 2021.

ASHBURNER, J. M. et al. Design and rationale of a pragmatic trial integrating routine screening for atrial fibrillation at primary care visits: the VITAL-AF trial. **American heart journal**, [s. l.], v. 215, p. 147-156, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31326680/>. Acesso em: 13 ago. 2021.

FREDRIKSSON, T. et al. Brief episodes of rapid irregular atrial activity (micro-AF) are a risk marker for atrial fibrillation: a prospective cohort study. **BMC cardiovascular disorders**, London, v. 20, n. 1, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32276611/>. Acesso em: 7 ago. 2021.

LOWN, M. et al. Screening for Atrial Fibrillation using Economical and accurate Technology (SAFETY)—a pilot study. **BMJ Open**, London, v. 7, n. 1, p. e013535, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28087552/>. Acesso em: 10 ago. 2021.

MAGALHÃES, L. P. et al. II Diretrizes brasileiras de fibrilação atrial. **Arq Bras Cardiol** 2016, Rio de Janeiro, v. 106, n. 4, p. 1-22, 2016.

STEINHUBL, S. R. et al. Effect of a home-based wearable continuous ECG monitoring patch on detection of undiagnosed atrial fibrillation: the mSToPS randomized clinical trial. **JAMA**, [s. l.], v. 320, n. 2, p. 146-155, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29998336/>. Acesso em: 11 ago. 2021.

UITTENBOGAART, S. B. et al. Opportunistic screening versus usual care for detection of atrial fibrillation in primary care: cluster randomised controlled trial. **BMJ**, London, v. 370 p.1, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32938633/>. Acesso em: 14 ago. 2021.