

Perguntas & Respostas

Aplicação de TRC em pacientes com FA

A FA é o maior problema em pacientes com insuficiência cardíaca e a sua presença pode interferir na aplicação otimizada da TRC. Você acha, até o momento, que esta é uma indicação clara para implante ou deve ser avaliada em estudos clínicos randomizados?

Dr. Kenneth Woolfe
Oakland – CA

Com a exceção de um pequeno subestudo do MUSTIC, os pacientes com FA e com os critérios comuns para TRC não têm sido incluídos nos estudos clínicos randomizados. Alguns estudos observacionais publicados sugerem benefícios para pacientes com FA, assim como para pacientes com ritmo sinusal. No entanto, outros estudos ressaltam alguns cuidados e sugerem que muitos pacientes com FA não respondem, possivelmente devido à estimulação ineficaz, uma vez que os pacientes com FA podem necessitar de etapas extraordinárias para atingir o controle da frequência, incluindo às vezes ablação da junção AV. Por estas razões, é cabível o implante de TRC no momento, mas lembre-se das informações acima.

Idealmente, esta população merece uma avaliação independente em estudos clínicos randomizados, não apenas para provar os benefícios, mas para quantificar a frequência e a magnitude dos benefícios, e potenciais esforços especiais para atingir resposta clínica.

Jon Steinberg

Caros colegas,

Dados observacionais do nosso grupo (Khadjooi K, et al. Heart 2008;94:879-883) sugerem que pacientes em FA se beneficiam na mesma proporção que pacientes em ritmo sinusal, em relação aos benefícios nos sintomas e no prognóstico. Gasparini M e cols. (J Am Coll Cardiol 2006;48:734-43) propõem que todos os pacientes em FA devem ser submetidos à ablação da junção AV. Em balanço, eu recomendaria que em pacientes com FA deve-se implantar um dispositivo de TRC e aumentar as drogas redutoras da frequência para atingir uma estimulação biventricular em pelo menos 90%. Se os pacientes não melhorarem e os 90% de estimulação não forem atingidos, eu procederia à ablação da junção AV. Evidentemente, os dados de Gasparini M e cols. não sugerem benefícios prognósticos da ablação AV comparado ao tratamento medicamentoso. Isto requer investigações futuras em estudos randomizados.

Dr. Francisco Leyva (Reino Unido)
