

O Tratamento das Arritmias Cardíacas no Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira" HSPE-FMO

Em 2025, o Serviço de Eletrofisiologia Cardíaca do Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira" (HSPE-FMO) continua a consolidar-se como um centro de referência no tratamento das arritmias cardíacas, reafirmando seu compromisso com a saúde e o bem-estar dos pacientes. A abordagem integrada envolve tanto estratégias clínicas quanto intervenções invasivas, com o objetivo de oferecer o tratamento mais adequado para cada tipo de arritmia e garantir a melhor qualidade de vida para os pacientes.

Conduta clínica e farmacológica

O tratamento das arritmias cardíacas no HSPE começa com a clínica, que inclui a prescrição de drogas antiarrítmicas. O acompanhamento cuidadoso no uso desses medicamentos permite um controle eficaz da arritmia e a prevenção de complicações, como o acidente vascular cerebral (AVC) e a insuficiência cardíaca.

Procedimentos invasivos (estudo eletrofisiológico, ablação por cateter e oclusão do apêndice atrial esquerdo)

Além do tratamento clínico, o HSPE é altamente especializado em intervenções invasivas por cateter, com opções para arritmias simples e complexas. Para arritmias mais simples, o tratamento é realizado de maneira convencional, utilizando escopia da sala de hemodinâmica. Porém, para arritmias mais complexas, o hospital dispõe de tecnologias avançadas, como o mapeamento eletroanatômico. Essa técnica inovadora cria um modelo tridimensional da câmara cardíaca em um computador e permite a visualização da atividade elétrica do coração em tempo real. O mapeamento detalhado proporciona maior precisão na identificação do foco das arritmias e permite a ablação da área afetada com margem de erro muito menor. Além disso, essa tecnologia reduz significativamente a exposição à radiação, o que é especialmente importante em procedimentos mais longos e em pacientes com condições de saúde delicadas.

Tratamento da Fibrilação Atrial

A fibrilação atrial (FA) é a arritmia cardíaca mais comum, afetando uma parte significativa da população, especialmente os idosos. Além de resultar em sintomas incapacitantes, está associada a um risco aumentado de acidente vascular cerebral (AVC).

O tratamento da fibrilação atrial no HSPE é multifacetado. Combina ablação por cateter, controle farmacológico, o uso de anticoagulantes e, mais recentemente, a oclusão do apêndice atrial esquerdo (OAAE) nos casos de pacientes que não possam usar os anticoagulantes de forma segura.

A ablação por cateter tem mostrado eficácia na restauração de um ritmo cardíaco normal e na redução dos sintomas da arritmia. É indicada especialmente para pacientes que não respondem bem ao tratamento medicamentoso ou que apresentam intolerância às drogas antiarrítmicas. Estudos mostram que em pacientes com FA paroxística, as taxas de sucesso com a ablação superam 70% a 80% após um único procedimento, com melhora significativa da qualidade de vida e redução da progressão da doença. Em pacientes com FA persistente, embora os índices de sucesso sejam menores (em torno de 50% a 70%), ainda há benefícios importantes na redução de

sintomas e hospitalizações. Em casos específicos, como em pacientes com insuficiência cardíaca, a ablação também pode melhorar a função ventricular e reduzir a mortalidade.

Já a oclusão do apêndice atrial esquerdo é indicada principalmente para pacientes com FA não valvar que apresentam contraindicações formais ao uso crônico de anticoagulação oral, como histórico de sangramentos graves, risco hemorrágico elevado (HAS-BLED alto) ou intolerância aos anticoagulantes. No HSPE, essa abordagem tem sido implementada com excelentes resultados clínicos e técnico-operatórios.

A implantação do dispositivo oclutor é feita por via percutânea, com taxa de sucesso técnico superior a 95%, e tem demonstrado eficácia semelhante à anticoagulação com varfarina na prevenção de AVC e eventos embólicos. Estudos também sugerem menor incidência de sangramentos a longo prazo com essa abordagem. O seguimento rigoroso dos pacientes, inclui imagens de ecocardiograma transesofágico ou angiotomografia para verificar o posicionamento do dispositivo e oclusão adequada que garante segurança e eficácia no médio e longo prazo.

Recentemente implementa-se um protocolo em parceria com o Setor de Métodos Gráficos e com a UTI adulto, a fim de realizar cardioversão elétrica e restabelecer o ritmo sinusal em tais pacientes. Isso leva à redução da perpetuação da arritmia e consequente remodelamento do átrio esquerdo, independente se o paciente tenha ou não indicação à ablação por cateter, desde que estejam bem anticoagulados.

Manejo Avançado da Taquicardia Ventricular

Outro avanço significativo no tratamento de arritmias cardíacas no HSPE é o manejo de taquicardia ventricular, uma condição grave que pode levar à morte súbita se não tratada de maneira adequada. A taquicardia ventricular está frequentemente associada a condições como coronariopatia e doença de Chagas, doenças que afetam profundamente a função cardíaca e aumentam o risco de complicações fatais.

O tratamento da taquicardia ventricular é desafiador, mas, no HSPE, tem-se obtido excelentes resultados com o uso de técnicas de ablação avançadas com o uso de cateteres multipolares e mapeamento eletroanatômico.

Referência para o Sistema de Saúde

O Serviço de Eletrofisiologia Cardíaca do HSPE não só atende a pacientes do Hospital do Servidor Público Estadual, mas também tornou-se uma referência para pessoas de outras regiões, sendo reconhecido pela sua excelência no tratamento das arritmias cardíacas. Recentemente foi realizado o primeiro caso de tratamento híbrido da FA (ablação por cateter + oclusão do apêndice atrial esquerdo) em um paciente da instituição. Com a combinação de tecnologias de ponta, como o mapeamento eletroanatômico, dispositivos de oclusão atrial e uma equipe médica altamente especializada, o HSPE destaca-se como um centro de excelência no diagnóstico e tratamento de arritmias e contribui significativamente para a redução de complicações e aumento da qualidade de vida dos pacientes.

José Marcos Moreira
Cardiologista e Eletrofisiologista
Hospital do Servidor Público Estadual “Francisco Morato de Oliveira”, HSPE-FMO
do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (Iamspe)