

FIBRILAÇÃO ATRIAL GRAVE: RELATO DE CASO EM PACIENTE COM HIPERTIREOIDISMO

As arritmias cardíacas frequentemente motivam consulta em atendimento de emergência em decorrência da sintomatologia que expressam, como palpitações, dispneia e até quadros mais graves como choque e síncope. O coração está entre os órgãos que mais responde à doença da tireoide. Palpitação, taquicardia, dispneia e hipertensão sistólica são comumente encontrados. Cerca de 15% - 25% dos pacientes com hipertireoidismo apresentam fibrilação atrial persistente. Saber o manejo e principalmente a etiologia da arritmia se torna fundamental. Às principais complicações de hipertireoidismo não tratado incluem arritmias cardíacas principalmente fibrilação atrial, osteoporose e alterações oculares.

Descrever um caso clínico de fibrilação atrial grave causada por hipertireoidismo, sendo esta uma causa incomum que difere da epidemiologia habitual e da maioria dos estudos e relatos já publicados na literatura.

Paciente feminino, 56 anos, parda, natural de Guarapuava. Deu entrada no PS de um Hospital da cidade após passar por consulta particular em ambulatório de cardiologia para realização de avaliação cardiológica pré-operatória para tireoidectomia. No momento em que realizou o eletrocardiograma foi constatado fibrilação atrial de alta resposta ventricular, necessitando de internação com prioridade para realizar ecocardiograma transtorácico e reverter o quadro. Como comorbidades paciente apresenta bócio multinodular, hipertireoidismo e hipertensão arterial sistêmica. Nega dor precordial, porém refere episódios prévios de palpitação, durante um ano, de início súbito e duração de aproximadamente uma hora sem fatores desencadeantes, fatores de melhora ou piora. O ecocardiograma evidenciou ritmo cardíaco irregular taquicárdico e função sistólica de ventrículo esquerdo com disfunção discreta. Diante desta situação foi realizado conforme protocolo de fibrilação atrial com instabilidade hemodinâmica a cardioversão elétrica. Após cardioversão, a paciente ficou em observação em UTI recebendo alta hospitalar com melhora sintomática após 7 dias de internação para acompanhamento ambulatorial.

O presente relato revela um caso de alterações cardiológicas em paciente hipertireoideo. A fibrilação atrial é um desafio para o clínico devido aos fatores fisiopatológicos envolvidos, e a rápida suspeita é essencial para um tratamento adequado. Salientamos a importância do clínico na tomada de decisões, para que medidas como cardioversão sejam empregadas de modo benéfico.