



SUGESTÃO DE PAUTA



INCOR

Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP

São Paulo, 31 de agosto de 2012.

INCOR REALIZA MUTIRÃO NESTE FINAL DE SEMANA PARA CORREÇÃO DE ARRITMIA

Estima-se que até 20% da população tenha algum tipo de arritmia cardíaca, incluindo aquelas que levam à morte súbita. Trata-se de uma doença grave na qual a qualidade de vida do paciente é comprometida, podendo chegar ao ponto de ele perder totalmente a sua autonomia.

Calcula-se que a cada ano 212 mil pessoas sejam acometidas de morte súbita no Brasil, grande parte delas vítimas de arritmia cardíaca fatal. Embora este número de mortes repentinas seja impressionante (ele é superior às mortes causadas por diversos tipos de câncer e por origens externas, como acidente, assassinato, envenenamento, suicídio etc.), a arritmia cardíaca atinge um número ainda maior de pessoas que, mesmo sem correrem o risco de morte iminente, têm sua qualidade de vida comprometida, a ponto de se tornarem dependentes de outras pessoas até mesmo para dirigir um carro ou de se virem impossibilitadas de executar atividades simples, como dançar, ir a um shopping-center, viajar ou fazer exercícios.

Esse é o caso de Aurileide de Lima, uma esteticista de apenas 25 anos que, embora tenha tido sintomas recorrentes da doença desde os 17 anos, só foi diagnosticada com arritmia

cardíaca após ter se sentido mal na Festa de Ano Novo em 2011. “Por eu ser jovem e ter uma vida bastante agitada, acreditava que os sintomas (palpitação, tontura, falta de ar) eram causados pelo meu ritmo de vida”, conta Aurileide. Inconsciente do seu problema, ela corria sério risco. “Eu gostava de dançar e ir à academia, mas tive que parar tudo”, lamenta.

Aurileide será submetida à correção total de sua arritmia, neste final de semana, durante o I Mutirão de Eletrofisiologia do Incor (Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP), para correção de taquicardia paroxística supraventricular (TPSV) pelo método de ablação por cateter com radiofrequência (veja ilustração abaixo).

Maria Craveiro, manicure profissional de 54 anos, também será beneficiada pela ação da equipe do Incor, que atenderá 24 pacientes, em dois dias de Mutirão. Assim como Aurileide, Maria teve diagnóstico tardio da doença (TPSV), embora sempre recorresse ao serviço médico, quando sentia o mal-estar. “Há seis anos, sempre que ia trabalhar, passava mal: me sentia sufocada, coração acelerado e muita moleza no corpo. Não conseguia andar. Então, passava no posto de saúde próximo ao trabalho para tomar remédio”, diz a paciente do Incor.

Foram necessários mais três anos de sintomas intensos até que ela fosse diagnosticada com arritmia, na Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas, sendo encaminhada ao Incor para tratamento no ambulatório coordenado pelos doutores Denise Hachul e Francisco Darrieux. Hoje, apesar de ter uma vida normal, (dança, trabalha, faz tudo), ainda tem crises de arritmia, mesmo com ajuda da medicação. “Mas estou confiante no tratamento”, diz Maria.

A ablação é o método no qual é feita a cauterização dos focos da arritmia. Para isso, utiliza-se a radiofrequência (uma forma de energia semelhante à usado no bisturi elétrico), por meio de cateteres.

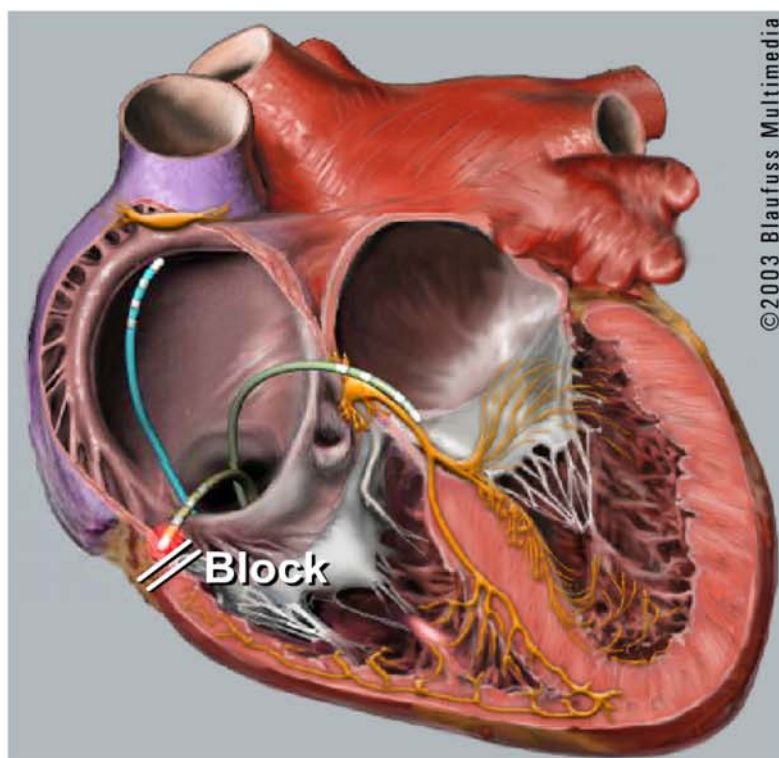
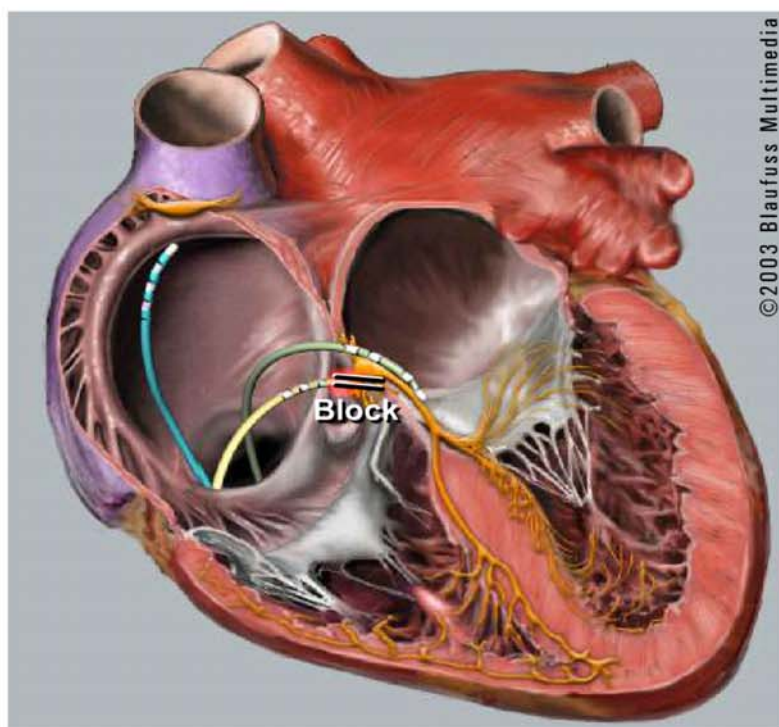
Como a ablação é uma terapia efetiva na cura de 90% dos casos desse tipo de arritmia (a TPSV), a tendência é que esses pacientes tenham alta do tratamento no prazo de seis meses, durante os quais passam por consultas de acompanhamento, explica o médico Maurício Scanavacca, coordenador do Mutirão e diretor da Unidade Clínica de Arritmia e Avaliação de Marca-passo.

O especialista em arritmia e eletrofisiologia chefiará a equipe de 12 médicos (eletrofisiologistas e anestesistas) que farão os procedimentos ao longo do sábado (1) e do domingo (2), na maior ação desse tipo de correção já realizada no Incor.

A arritmia consiste na alteração do ritmo normal do coração, produzindo frequências cardíacas rápidas, lentas e/ou irregulares. A taquicardia paroxística supraventricular (TPSV) é um tipo de arritmia em que o coração sofre com aumentos súbitos de frequência (acima de 100 batimentos por minuto, quando o normal vai de 60 a 100 batimentos em repouso). É classificada como supraventricular porque o foco desse tipo de arritmia está localizado na parte superior do coração (átrios) e na região entre os átrios e os ventrículos (nó atrioventricular).

O sintoma mais comum da arritmia é a palpitação, mas podem ocorrer também desmaios, tonteiras, falta de ar, mal-estar, sensação de peso no peito, fraqueza, fadiga, entre outros. Confusão mental, pressão baixa, dor no peito e desmaios são indícios de que a arritmia pode ser grave, com risco de morte súbita inclusive.

A arritmia pode ser decorrente de diversas doenças do coração, como as que acometem as coronárias (infarto e suas consequências), as do músculo cardíaco (Doença de Chagas, miocardites, cardiopatia dilatada idiopática etc.) e as específicas do sistema de condução elétrica do coração.



Introduzidos em veia na altura da virilha ou do braço até o coração, cateteres conduzem fluxo de radiofrequência (uma forma de energia semelhante à utilizada no bisturi elétrico) para cauterizar focos da arritmia no coração.

INFORMAÇÕES PARA A IMPRENSA

Assessoria de Imprensa do Incor-HCFMUSP

11-2661-5437/5016/5015

Solicite sua entrevista agora – [clique aqui](#).

Assessoria de Imprensa e Mídias Jornalísticas Institucionais

Incor – Instituto do Coração do Hospital das Clínicas

Núcleo de Comunicação Institucional - HCFMUSP

Tel.: 11 2661-5437 / 2661-5016 - E-mail: incopress@incor.usp.br

Solicite sua pauta: <http://www.incor.usp.br> (Imprensa)

Apoio

Maxpress