

**HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE**  
**SERVIÇO DE CARDIOLOGIA**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM CARDIOLOGIA**

Ivan Cirilo Gluz

**Cardioversão elétrica de arritmias supraventriculares em hospital universitário terciário: perfil dos pacientes, resultados e complicações.**

**Porto Alegre**

**2021**

Ivan Cirilo Gluz

**Cardioversão elétrica de arritmias supraventriculares em hospital universitário terciário: perfil dos pacientes, resultados e complicações.**

Trabalho de conclusão do programa de residência médica em  
Cardiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Orientador: Dr. Mauricio Pimentel**

**Porto Alegre**

**2021**

**Resumo:** Cardioversão elétrica (CVE) é o método efetivo para restaurar ritmo sinusal em arritmias supraventriculares. O Uso de antiarrítmicos previamente ao procedimento aumenta a taxa de sucesso. As complicações relacionadas ao procedimento são pequenas, mas algumas potencialmente graves. A análise do resultado, do perfil dos pacientes e das complicações das CVE realizada entre 2105 e 2020 foi feita a revisão do portuário de todas as CVE realizadas no Laboratório de Eletrofisiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre neste período. A maioria dos pacientes foram do sexo masculino e com medida de idade foi  $63 \pm 11$  anos. Quanto a procedência dos pacientes, a maioria era encaminhado ambulatorialmente e a principal arritmia supraventricular observada foi fibrilação atrial. A taxa de sucessão para reversão em ritmo sinusal sem recorrência imediata foi 90%. Em relação ao uso de antiarrítmico para o procedimento, o mais utilizado foi a amiodarona, embora não se observou diferença na taxa de sucesso comparado grupo com e sem uso prévio de antiarrítmico. A taxa de complicação foi de 3,4% e a complicação mais frequente foi bradicardia sinusal. Complicações graves foram infrequentes durante o período analisado.

## **Introdução**

Cardioversão elétrica (CVE) é o método mais rápido e efetivo para converter arritmias supraventriculares em ritmo sinusal<sup>1</sup>. O uso prévio de antiarrítmicos aumenta o sucesso da reversão ao ritmo sinusal<sup>2</sup>. Embora seja considerado um procedimento seguro, existem potenciais complicações associadas<sup>3</sup>.

## **Objetivo**

Avaliar o perfil dos pacientes, os resultados e as complicações dos procedimentos CVE realizados em hospital terciário de Porto Alegre.

## **Metodologia**

Realizada a revisão de prontuário de todas as CVE realizadas no Laboratório de Eletrofisiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre o período de janeiro 2015 à dezembro 2020.

## **Resultados**

Foram realizados 231 procedimentos de CVE no período do estudo. A média de idade foi  $63 \pm 11$  anos e o gênero masculino correspondeu a 68%. Quanto a procedência dos pacientes, 42,1% eram ambulatorial, 39,1% eram internados e 18% eram da emergência. Com relação ao diagnóstico da arritmia, 67% dos pacientes apresentavam fibrilação atrial, 31% flutter e 1,7% taquicardia atrial. A mediana do escore CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc foi 2. A taxa de sucesso do procedimento foi 90,5% em reverter a arritmia ao ritmo sinusal sem recorrência imediata. Em relação ao uso de antiarrítmicos, um total de 82 CVE (35,5%) foram realizadas em vigência destas medicações antes procedimento. O antiarrítmico mais utilizado foi a amiodarona correspondendo à 92% dos casos. Entre os pacientes que utilizavam antiarrítmicos a taxa de sucesso foi 92,7% comparado a 89,3% em relação aos que não utilização antiarrítmicos ( $p = 0,4$ ). A taxa de complicações registradas foi de 3,4% sendo a mais comum bradicardia sinusal. Um paciente previamente internado apresentou evolução para óbito.

## **Conclusões**

A CVE mostrou-se um procedimento seguro e eficaz na reversão de arritmias supraventriculares em ritmo sinusal. Não houve diferença na taxa de sucesso comparado grupo com e sem uso prévio de antiarrítmico. Complicações graves foram infrequentes e ocorreram em pacientes internados com alguma comorbidade agudamente descompensada.

## Referências

1. Hindricks G, Potpara T, Dagres N, Arbelo E, Bax JJ et al. The Task Force for the diagnosis and management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC). *European Heart Journal* (2020) 42, 373-498.
2. Um KJ, McIntyre WF, Healey JS, Mendoza PA, Koziarz A, Amit G, Chu VA, Whitlock RP, Belley-Cote EP. Pre- and post-treatment with amiodarone for elective electrical cardioversion of atrial fibrillation: a systematic review and meta-analysis. *Europace* 2019;21:856-863.
3. Stiell IG, Egles D, Nemnom MJ, Brown E, Taljaard M et al. Adverse Events Associated With Electrical Cardioversion in Patients With Acute Atrial Fibrillation and Atrial Flutter. *Canadian Journal of Cardiology* 2021;37:11775-1782.