

DOI: <https://doi.org/10.29184/anaiscfmc.v42025p78>

## Oclusão do apêndice atrial esquerdo, uma alternativa ao tratamento da fibrilação atrial: relato de caso

*Karine Tavares Bocharel e Carlos Eduardo Cordeiro Soares*

### RESUMO

A fibrilação atrial (FA) é uma arritmia frequente que está associada a um risco aumentado de morte, acidente vascular cerebral (AVC) e embolia periférica. O fechamento do apêndice atrial esquerdo (AAE) como estratégia de profilaxia de eventos tromboembólicos em pacientes com FA utilizando oclusores percutâneos é uma opção de tratamento minimamente invasivo, especialmente em indivíduos com contraindicação à anticoagulação e cirurgia aberta. Relatar o caso de um paciente portador de Fibrilação Atrial que apresentou restrições à anticoagulação e foi submetido a oclusão percutânea do apêndice atrial esquerdo. Paciente do sexo masculino, 76 anos, portador de HAS, dislipidemia, hiperplasia prostática, apnéia do sono e fibrilação atrial crônica, em uso de Losartana 50 mg 12/12h, Hctz 25 mg 1x/dia, Sinvastatina 40 mg 1x/dia, Rivaroxabana 20 mg 1x/dia e Tansulosina 0,4 mg 1x/dia. Foi admitido na emergência com queixa de enterorragia, sendo administrado Transamin EV, com aparente melhora do quadro. Orientado pela gastroenterologia a suspensão do ACO e internação para realização de colonoscopia. Evoluiu com novo sangramento intestinal baixo de grande volume, associado a sinais de baixo débito, sudorese fria, palidez, hipotensão, sendo encaminhado à UTI. Ao exame laboratorial: Ht: 22,8%, Hb: 6,7 g/dl, PlaQ: 99.000. Realizada reposição volêmica, transfusão de 03 concentrados de hemácias e aminas vasopressoras. Em virtude do alto risco para Acidente Vascular Cerebral (4 pontos) e de risco intermediário para sangramento grave (2 pontos). Planejamento do procedimento realizado através de imagens tomográficas cardíacas trigada e ecocardiografia demonstrando medidas e morfologia do apêndice atrial esquerdo. Procedimento realizado sob anestesia geral e guiado por ecocardiografia transesofágica. Sob anestesia geral e guiado por ecocardiografia transesofágica foi realizado o acesso transfemoral venoso, punção do septo interatrial, posicionamento do dispositivo Watchman Flex 24 mm, verificada a fixação e compressão através do critério PASS e realizada a liberação definitiva da prótese com oclusão satisfatória e completa do apêndice atrial esquerdo. A OAAE pode ser a primeira opção após uma limitação de uso dos anticoagulantes orais. É um procedimento minimamente invasivo, de curta duração e breve hospitalização que demonstra ser eficaz na prevenção de eventos embólicos cerebrais.

**Palavras-chave:** Fibrilação Atrial. Oclusão do Apêndice Atrial Esquerdo.