

Arritmias cardíacas

Tipos e causas

Em circunstâncias normais, existe um centro situado na aurícula direita, o nódulo sinusal, que gera ritmicamente cerca de 60 a 100 estímulos eléctricos por minuto, os quais se propagam por vias de condução especiais, provocando a sequencial contracção das câmaras cardíacas. A arritmia é a alteração da frequência, da regularidade, do ponto de origem ou da trajectória dos ditos impulsos eléctricos.

De acordo com a frequência dos batimentos cardíacos, as arritmias classificam-se em dois grupos: as taquiarritmias, quando se ultrapassam os 100 batimentos por minuto, e as bradiarritmias, quando se produzem menos de 60 batimentos por minuto. As suas causas podem ter diversas origens e existem vários tipos de arritmia.

Taquiarritmias. As arritmias associadas a um aumento da frequência cardíaca podem ser de vários tipos.

Na taquicardia sinusal, a mais frequente de todas as arritmias, a frequência cardíaca supera os 100 batimentos por minuto, mas o ritmo mantém-se regular. Deve-se ao aumento da actividade do nódulo sinusal e costuma constituir uma resposta fisiológica normal perante circunstâncias em que o organismo requer uma maior assimilação de oxigénio e um consequente maior trabalho cardíaco, como acontece durante o exercício físico, as emoções intensas, o acto sexual, o stresse, etc.

As extra-sístoles auriculares são contracções isoladas das aurículas, que se traduzem por um batimento cardíaco irregular. Normalmente, produzem-se em pessoas saudáveis, após o consumo de bebidas alcoólicas, café ou tabaco.

Na taquicardia supraventricular, os impulsos eléctricos, por razões ainda pouco claras, não se originam no nódulo sinusal, mas sim noutros pontos das aurículas, situando-se a frequência cardíaca entre os 120 e os 200 batimentos por minuto, com um ritmo regular. Costumam ser situações passageiras, que se iniciam e param de forma brusca, o que se denomina de taquicardia supraventricular paroxística. Normalmente, afecta pessoas jovens e saudáveis, embora em alguns casos seja uma manifestação de outras anomalias.

Na taquicardia auricular, os impulsos eléctricos são originados de forma anómala em qualquer ponto das aurículas, que não o nódulo sinusal, e apresentam uma frequência de 250 a 400 batimentos por minuto. A frequência é tão elevada que nem todos os estímulos provocam a contracção dos ventrículos, o que torna o ritmo irregular. Esta arritmia pode incidir em pessoas anteriormente saudáveis, embora normalmente constitua uma manifestação de outras doenças cardíacas mais graves.

- Na fibrilhação auricular, as aurículas contraem-se continuamente até 500 batimentos por minuto, provocando contracções ventriculares irregulares e de magnitude variável.

- As extra-sístoles ventriculares são contracções espontâneas e isoladas dos ventrículos, que costumam ocorrer em pessoas saudáveis, especialmente após o consumo de bebidas ou substâncias estimulantes.
- A taquicardia ventricular é uma arritmia grave que afecta, sobretudo, pessoas que já apresentam problemas cardíacos. Nestes casos, os ventrículos podem contrair-se a um ritmo regular até 250 batimentos por minuto.
- A fibrilhação ventricular é uma arritmia grave, podendo surgir como complicação de um enfarte do mio-cárdio. Os ventrículos contraem-se de forma irregular e dessincronizada, impedindo o coração de exercer correctamente a sua função de bomba propulsora de sangue.

Bradiarritmias. A redução dos batimentos cardíacos também pode adoptar várias formas e com um significado diferente.

- Na bradicardia sinusal, o tipo mais frequente, a frequência cardíaca desce para menos de 60 batimentos por minuto, embora mantenha a sua regularidade. Na maioria dos casos, corresponde a uma resposta fisiológica normal do organismo perante di-versas circunstâncias.
- O bloqueio cardíaco é a interrupção ou a passagem mais lenta dos impulsos eléctricos no seu percurso pelas vias de condução.
- A paragem cardíaca, que constitui uma verdadeira emergência médica, caracteriza-se pela ausência de contracções dos ventrículos e costuma apresentar-se como complicação de outras arritmias e de outras patologias cardiovasculares.

Sintomas e complicações

Na maioria dos casos, as arritmias não produzem manifestações, sobretudo as fisiológicas. Nos casos em que o fazem, os sintomas podem ser muito variados. Um dos mais habituais é a percepção dos batimentos cardíacos como uma sensação desagradável e incómoda, denominada de palpitações. Uma outra manifestação relativamente frequente é a dor torácica, que costuma adoptar características muito semelhantes às da angina de peito. Por vezes, também se produzem náuseas, alterações do equilíbrio ou, nos casos mais sérios, síncope ou perda momentânea de consciência.

Normalmente, as arritmias são passageiras e não provocam complicações. De qualquer forma, quando são graves, sempre que exista uma patologia cardiovascular subjacente ou quando persistem durante um período prolongado, podem afectar o funcionamento do coração, originando complicações graves.

Diagnóstico e tratamento

O seu diagnóstico costuma deduzir-se conforme os sintomas, em particular as palpitações. A auscultação cardíaca e a palpação do pulso arterial são muito importantes, pois permitem detectar as alterações da frequência e do ritmo cardíacos. A confirmação do diagnóstico e a determinação do tipo de arritmia costuma obter-se através de um ECG. Por vezes, solicita-se um ECG ambulatorio de 24 horas, pois permite registar a actividade eléctrica do coração ao longo de um dia de normal actividade do paciente. As arritmias ligeiras não costumam necessitar de tratamento. Para reduzir os sintomas, por vezes, prescrevem-se medicamentos ansiolíticos e recomenda-se evitar o consumo de bebidas alcoólicas, tabaco e café. Para além disso, existem diversos medicamentos antiarrítmicos que são utilizados para normalizar a frequência e o ritmo cardíacos, como os digitálicos ou a quinidina. Nos casos de bloqueio grave, costuma ser

recomendada a implantação de um pacemaker cardíaco. É possível reverter para ritmo sinusal uma fibrilhação ventricular ou tratar uma paragem cardíaca, através da aplicação de uma descarga eléctrica torácica, a denominada desfibrilhação.