

Bruno Papelbaum

C.A.R.E. – Centro Avançado de Ritmologia e Eletrofisiologia, São Paulo, SP, Brasil.

Segurança na prática de esportes em jovens portadores de cardioversor desfibrilador implantável (CDI)

Agosto de 2018

Cada vez mais evidências vêm sugerindo que os riscos de participação em esportes por atletas portadores de CDI baixas. Com o objetivo de encontrar evidências para a população infantil e adolescente, foi realizado um estudo com análise post hoc, que incluiu um grupo de 440 atletas (idade média de 40 anos; variando entre 10-60 anos) e um de 129 participantes com 21 anos ou menos (média de 17 anos; variando entre 10-21 anos). Os pacientes foram arrolados entre 2006 e 2014, com os dados fechados em 2015. Os pacientes, ou seus pais, foram orientados a fazer contato se ocorresse choque durante a prática esportiva, sendo perguntados sobre quais atividades precedentes ao mesmo foram realizadas e se houve sequelas; as atividades pré-choque foram classificadas em: competição esportiva (até 2 horas após competição), atividade física de lazer ou outros esforços (correr para pegar ônibus) ou repouso. O monitoramento foi realizado a cada 6 meses, com taxa de adesão ao estudo de 77%. Os desfechos primários foram os eventos adversos durante ou até 2 horas após esportes, definidos como: 1) morte por taquiarritmia ou ressuscitação externa por taquiarritmia com falência de choque, taquicardia ventricular incessante ou atividade elétrica sem pulso após choque; ou 2) lesão grave, definida pela necessidade de internação resultante de choque ou arritmia sincopal. Foram considerados os seguintes desfechos secundários 1) número de choques apropriados e inapropriados; 2) múltiplos choques com um episódio apropriado; 3) lesão moderada (com necessidade de ida a pronto atendimento em consequência do choque); 4) lesão do sistema/eletrodo.

Dentre os 129 atletas com 21 anos de idade ou menos, 41% tinham entre 16-18 anos e 40% eram do sexo feminino. Os diagnósticos mais frequentes foram síndrome do QT longo (n=49), cardiopatia hipertrófica (n=30) e cardiopatia congênita (n=15). A fração de ejeção média foi de 66% (variação entre 59-71), todos os CDIs eram transvenosos e a menor zona de tratamento apresentava média de 214bpm (205-222). 117 pacientes participaram em

esportes competitivos, basquete e futebol foram os mais comuns, e 12 em esportes perigosos. Não ocorreram eventos arrítmicos incluindo mortes durante ou após participação de esportes, ou seja, ausência de desfechos primários. Com relação aos eventos secundários: 35 atletas (27%) receberam ao menos 1 choque (total de 49). Em 18 indivíduos ocorreram 29 choques apropriados, sendo 6 apropriados em 4 indivíduos durante competição, com uma taxa de 1,5 choques apropriados durante prática esportiva, por 100 pessoas/ano. Os quatro casos pertenciam a um subgrupo altamente competitivo, com 17 ($\pm 7,1$) horas por competição ou prática (322 ± 166 horas por ano) versus 11,5 ($\pm 8,1$) e (196 ± 137 horas por ano) naqueles que receberam choques apropriados em outros momentos.

Neste estudo os choques que ocorreram durante a prática de esportes foram revertidos com sucesso, sem causar danos. A taxa de choques apropriados em praticantes de esportes foi baixa, 1,5 por 100 pessoas/ano, e menos de um quarto ocorreu durante o esporte, o que sugere que a restrição de atividades esportivas não teria impacto na taxa global de arritmias tratadas, portanto, os autores concluem que a decisão no retorno à participação de esportes após um CDI deve ser individualizada e discutida entre médico, atleta e os pais.

REFERÊNCIA

Saarel EV, Law I, Berul CI, Ackerman MJ, Kanter RJ, Sanatani S, et al. Safety of Sports for Young Patients With Implantable Cardioverter-Defibrillators. *Circ Arrhythm Electrophysiol.* 2018;11(11):e006305.

Associação entre o consumo frequente de álcool e disfunção mecânica atrial em população portadora de fibrilação atrial

Novembro de 2018

O consumo regular de álcool é um importante fator de risco para fibrilação atrial (FA), com um aumento de 8% para cada drinque a mais por dia. Além disso, estudos demonstraram associação entre consumo regular de álcool e aumento do átrio esquerdo (AE); a contribuição do álcool para dilatação do AE é de 24% e uma causa bem estabelecida de cardiomiopatia dilatada e fibrose atrial de modo dose-dependente. O objetivo do estudo foi avaliar os