

DEXMEDETOMIDINA REDUZ FIBRILAÇÃO ATRIAL EM CIRURGIAS CARDÍACAS? UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

CHAER, Carolina Felix de Sousa¹; AFIUNE, Mariana Camargo¹; SANTOS, Gustavo Araújo do Nascimento²; LOPES, Leonardo Costa²; BLACKMAN, Antoinette Oliveira³

¹ Acadêmico do 5º semestre do curso de Medicina do UniCEUB; ² Acadêmico do 6º semestre do curso de Medicina do UniCEUB; ³ Dra. Profa. do Curso de Medicina do UniCEUB

INTRODUÇÃO

A Dexmedetomidina (DEX) é um agonista alfa-2 adrenérgico com propriedades analgésicas e sedativas, utilizado em cirurgias e terapia intensiva. Devido sua ação simpaticolítica, observa-se a possível redução da incidência de fibrilação atrial (FA), uma complicação frequente das cirurgias cardíacas.

METODOLOGIA

O estudo realizado sobre os efeitos da DEX na FA configura-se uma pesquisa bibliográfica a partir de artigos científicos contidos nos sites de busca científica Google Acadêmico, Scielo, Pubmed em português e inglês, entre 2013 e 2019. Os descritores foram “Dexmedetomidina”, “Dexmedetomidina e a fibrilação atrial”, “Fibrilação atrial” e “Agonistas alfa-2 adrenérgicos”, “cirurgias cardíacas”.

RESULTADOS

Estudos retrospectivos mostraram menor incidência de FA em grupos com DEX. No Japão, foi constatada a incidência de 6,5% no grupo DEX (N=16) e de 34,5% no não-DEX (N=29), ($p < 0,035$). (NARISAWA, 2015). Outro, na China, verificou 3,25% de FA no grupo DEX (N=1077) e 6% no grupo controle (N=400) ($p = 0,018$). (XU, 2018).

Estudos randomizados também relataram redução na incidência de FA no pós operatório, quando administrada

a DEX. Em 2013, dividiram-se, igualmente, 162 pacientes, observando 1,2% de FA no grupo DEX e 6,2% no grupo controle ($p < 0,05$). (REN, 2013). Em um seguinte estudo, notou-se 7,8% de FA no grupo tratado com DEX e 26,3% no grupo controle ($p = 0,033$). (SOLTANI, 2017).

Entretanto, outros estudos não demonstraram diferença em relação ao uso da DEX na prevenção de FA. Um estudo randomizado, simples cego com 61 pacientes, constatou 59% de incidência de FA tanto no grupo DEX, quanto no grupo Propofol ($p > 0,999$). (LIU, 2016). Outro, retrospectivo, analisou a presença de FA em 9,3% no grupo controle (N= 506) e 6,5% no grupo DEX (N=796) ($p = 0,067$). (BRANDÃO, 2017). Um estudo randomizado, duplo cego, verificou 22% de FA no grupo DEX (N=49) e 29% no grupo controle (N=37) ($p = 0,44$). (GOKSEDEF, 2013). Um seguinte apresentou 14,67% de FA no grupo administrado Remifentanil (N=75) e 6,5% no grupo DEX (N=67) ($p = 0,175$). (PARK, 2014).

Em 2018, uma metanálise, feita com 9 estudos (N=1295), revelou que a DEX não reduziu a incidência de FA comparada aos fármacos controle no pós-operatório de cirurgias cardíacas. (ZHU, 2019).

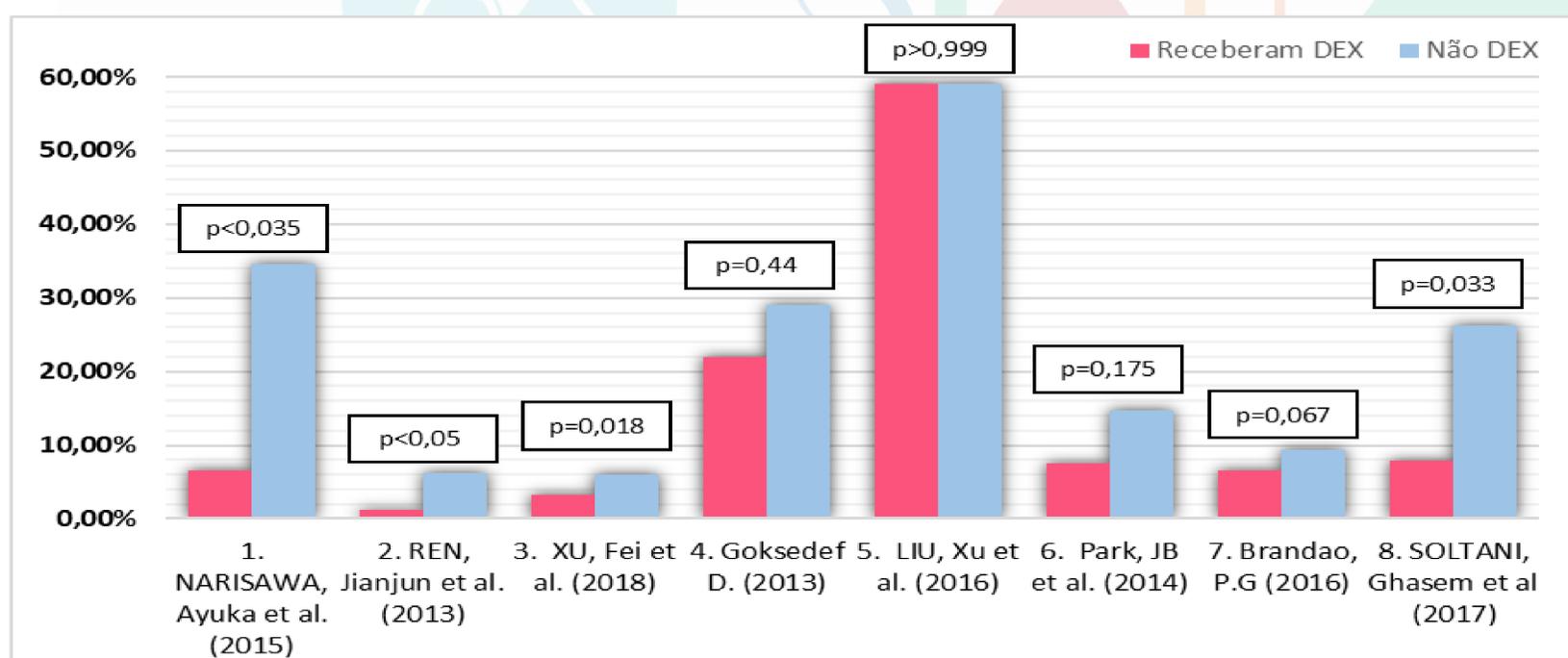


Gráfico 1 – Incidência de fibrilação atrial nos estudos analisados (2013-2018).

CONCLUSÕES

A DEX têm sido mais usada como sedativo em cirurgias cardíacas, considerando seu possível efeito na prevenção de arritmias, demonstrado, em estudos, por menores taxas de incidência de FA no grupo com DEX. Entretanto, baseando-se nos resultados dos estudos com maior nível de evidência, conclui-se que DEX não reduziu a incidência de FA em pacientes pós-operatórios. Assim, é necessária uma análise cautelosa com novos ensaios clínicos, devido a heterogeneidade dos estudos, para chegar a um consenso.

REFERÊNCIAS

- NARISAWA, Ayuka et al. Dexmedetomidine sedation during the nighttime reduced the incidence of postoperative atrial fibrillation in cardiovascular surgery patients after tracheal extubation. *Journal of intensive care*, v. 3, n. 1, p. 26, 2015.
- SOLTANI, Ghasem et al. Effects of dexmedetomidine on heart arrhythmia prevention in off-pump coronary artery bypass surgery: A randomized clinical trial. *Electronic physician*, v. 9, n. 10, p. 5578, 2017.
- XU, Fei et al. The association between intraoperative dexmedetomidine and 1 year morbidity and mortality after cardiac surgery: A propensity matched analysis of over 1400 patients. *Journal of clinical anesthesia*, v. 50, p. 70-75, 2018.
- ZHU, Zhipeng et al. Can dexmedetomidine reduce atrial fibrillation after cardiac surgery? A systematic review and meta-analysis. *Drug Design, Development and Therapy, China*, p. 521-531., 12 mar. 2018. doi: 10.2147/DDDT.S153834. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5856293/#>. Acesso em: 22 ago. 2019.