

“HOSPITAL? MAS EU SÓ ESTOU COM GRIPE!”- A  
PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO



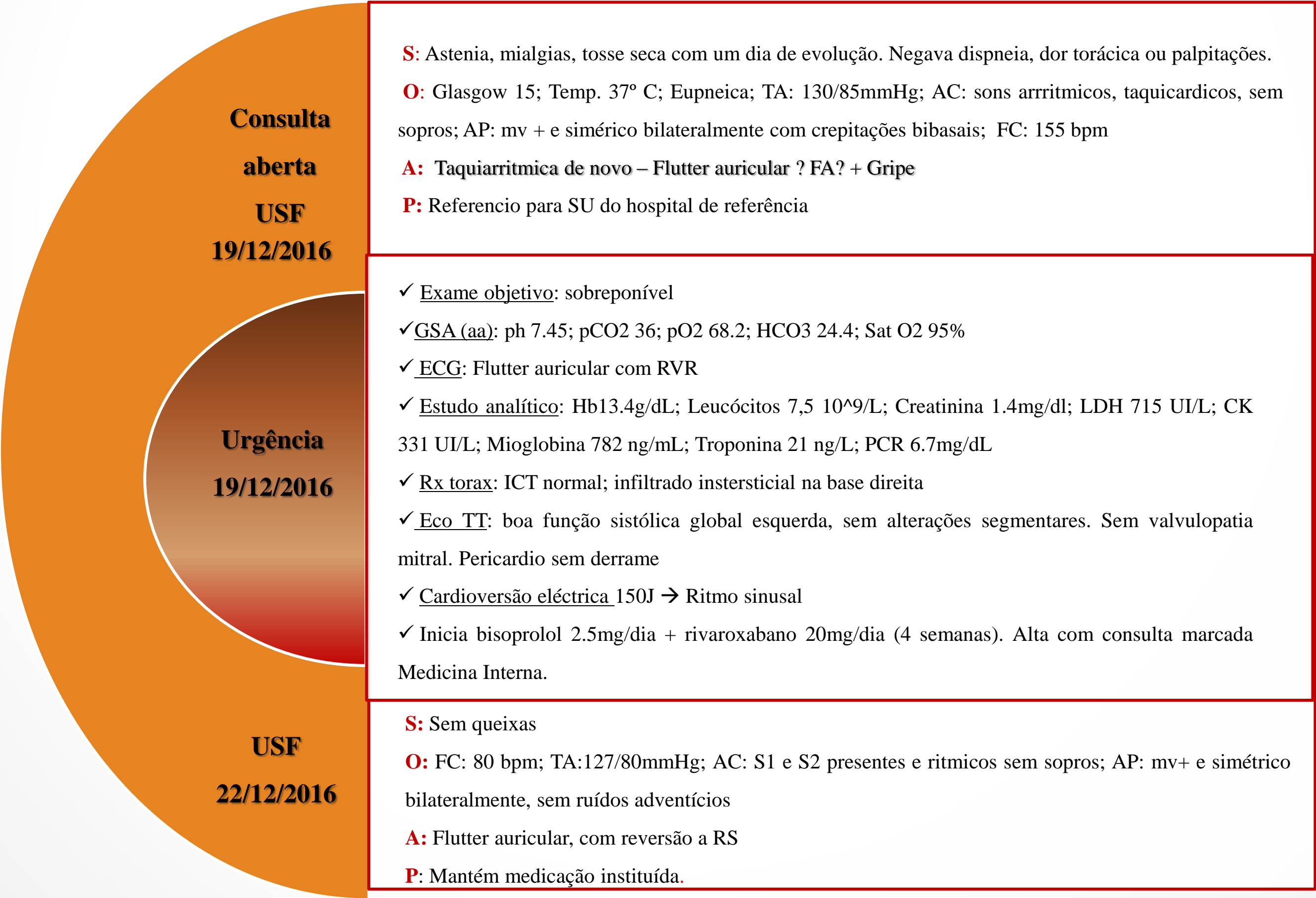
Negrões S.<sup>1</sup>; Ramalho A.<sup>1</sup>; Pissarra M.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> USF Sobreda – ACES Almada/Seixal;  
saranegroes@gmail.com

Enquadramento

O Flutter auricular é um tipo de taquiarritmia supraventricular que se origina a partir de um circuito elétrico do tipo macroreentrada na aurícula direita. Estima-se que a incidência global é de 88/100.000 pessoas/ano e que esta aumenta com a idade. A clínica pode manifestar-se por um quadro de palpitações, fadiga, tonturas, dor torácica e/ou dispneia. O diagnóstico é feito por eletrocardiograma, que na forma típica apresenta-se com deflexões auriculares em dente de serra direccionadas negativamente (ondas f) nas derivações II,III e aVF e deflexões positivas em V1. A abordagem terapêutica varia consoante a estabilidade hemodinâmica do doente, isto é se instável procede-se a cardioversão elétrica de emergência, se estável opta-se pelo controlo da frequência cardíaca com beta bloqueadores ou bloqueadores de canais de cálcio, anticoagulação para prevenção do acidente vascular cerebral (AVC) e tratamento da causa subjacente.

Descrição do caso

♀ 62 anos;  
AP: Perturbação bipolar do tipo I, Hipotireoidismo, Glaucoma, Obesidade, Doença de Parkinson, Adenocarcinoma da mama esquerda.  
MH: Acetato de eslicarbazepina 800 mg id; Ciamemazina 30 gotas id; Levotiroxina sódica 0.1 mg id; Omeprazol 40 mg id



Discussão

O flutter auricular é uma condição médica urgente e para a qual o médico de família deve estar atento, pois a clínica pode confundir ou mascarar o diagnóstico. O seu reconhecimento tem vital importância para o doente, dado conferir risco aumentado de eventos trombóticos e de desenvolvimento de cardiomiopatia induzida por taquicardia, ou ser causa de instabilidade hemodinâmica. Este caso realça a importância da execução de uma boa anamnese e de um exame físico completo, mesmo que o tempo da consulta seja escasso e não seja o médico de família do utente a observa-lo.

Bibliografia

<sup>1</sup>BMJ Flutter artrial Junho 2016; <sup>2</sup> Vadmam H, Nielsen PB, Hjortshoj SP, Riahi S, Rasmussen LH, Lip GY, Larsen TB.. Atrial flutter and thromboembolic risk: a systematic review. Heart. 2015;101(18):1446-55.