



Fibrilhação auricular e risco de Demência

Bárbara Antunes, USF Villalonga; Sara Santos, USF Costa Campos



Introdução

A Fibrilhação auricular (FA) e a demência são duas patologias cuja prevalência aumenta com a idade, sendo, por isso, problemas de saúde comuns numa população cada vez mais envelhecida. Estas patologias apresentam vários factores de risco em comum, no entanto, nos últimos anos tem-se vindo a verificar uma associação entre a FA e a demência que parece ser independente deste facto. O mecanismo responsável por esta associação não é conhecido mas pensa-se que fenómenos embólicos isquémicos e a hipoperfusão cerebral crónica provocada pela diminuição do débito cardíaco sejam importantes. Tendo em conta que lidamos com uma população cada vez mais envelhecida, é importante conhecer a associação entre estas patologias de forma a desenvolver e aplicar medidas de prevenção.

Objectivo e Metodologia

Objectivo: Rever a evidência disponível acerca da associação entre FA e demência.

- Metodologia** - Pesquisa bibliográfica
- Tipos de estudo: MA, RS, EO
 - Período de pesquisa: 01/2005 e 08/2016
 - Bases de dados: PubMed, Cochrane Library, NHS Evidence
 - Língua: Portuguesa e Inglesa
 - Termos MeSH: “atrial fibrillation”, “demencia”, “cognitive decline”

Resultados

Referência	Tipo de estudo	População	Resultados	Conclusões	Nível de evidência
Udompanich S et al	RS		8 estudos demonstram associação entre FA e demência. Indivíduos com FA têm 1.7 a 3.3 maior risco de demência do que indivíduos em ritmo sinusal	11 estudos analisados 8 reportaram uma associação entre FA e demência mas em variáveis magnitudes de risco.	2
Bruijn RF et al	EO	n= 6514	723 indivíduos (11.7%) com FA (11.7%) 932 indivíduos com demência	FA associada a aumento do risco de demência, independentemente de antecedentes de AVC.	2
Dublin S et al	EO	n= 3045 (idade ≥ 65 A)	370 indivíduos (12.2%) com FA 572 indivíduos (18.8%) com demência	FA está associada a um maior risco de desenvolver demência	2
Thacker EL et al	EO	n= 5150 (idade ≥ 65 A)	552 indivíduos (10.7%) com FA Score de MMSE: –10.3 pontos do que o espectável para a idade	Na ausência de antecedentes de AVC, as doentes com FA têm maior probabilidade de desenvolver demência em idades mais jovens do que pessoas sem FA	2
Bunch TJ et al	EO	n= 37025 (média 60.6 A)	10,161 indivíduos (27%) com FA 1,535 dos indivíduos (4.1%) com demência	A FA está associada, de forma independente, a todos os tipos de demência.	2
Stefansdottir H et al	EO	n= 4251 (média 76 A)	Indivíduos com FA com volumes cerebrais inferiores quando comparados com aqueles sem FA	FA associada com menor volume cerebral, associação mais forte com o aumento da gravidade da FA. Achados sugerem que a FA tem um efeito negativo cumulativo no cérebro, independente dos enfartes cerebrais	2
Jo-Nan Liao et al	EO	n= 333665	Incidência anual de demência em indivíduos com FA superior à incidência de demência em indivíduos sem FA - 2.12% vs 1.50%	A FA associa-se de forma independente a um maior risco de demência	2
Miyasaka Y et al	EO	n= 2837 (média 71 A)	299 indivíduos com demência Ocorrência de demência pós diagnóstico de FA associada a aumento da mortalidade	Demência é uma patologia comum após um primeiro diagnóstico de FA e está associada a morte prematura	2
Sabatini T et al	EO	n= 255 (média 70 A)	Indivíduos com FA não valvular apresentam scores no MMSE significativamente inferiores às dos indivíduos em ritmo sinusal	Associação entre FA não valvular e declínio da função cognitiva.	2
Marzona I et al	MA	n= 31546 (média 66.5 A)	1016 indivíduos (3.3%) com FA inicial + 2052 indivíduos (6.5%) final	O declínio cognitivo e funcional são consequências importantes da FA mesmo na ausência de AVC.	1
Santangeli P et al	MA	n= 77668 indivíduos	11,700 indivíduos (15%) com FA 4773 indivíduos com demência (6.5%)	FA independentemente associada a um maior risco de demência	2
Kalantarian S et al	MA		22 estudos FA associada a maior risco de demência em doentes com história de AVC (2.70% risco) e a maior risco de demência em doentes sem história de AVC (1.33% risco)	FA associada a um maior risco de declínio cognitivo e demência, com ou sem história de AVC clínico.	2

Discussão

Os estudos apresentados apresentam várias limitações. Em primeiro lugar, pelo tipo de estudo, uma vez que a maioria são estudos observacionais. Por outro lado, os estudos são heterogêneos no que se refere ao seu desenho, ao tamanho da amostra e mesmo à sua qualidade. Alguns dos estudos não têm em conta a associação entre outras co-morbilidades (como hipertensão arterial e Diabetes mellitus) e o seu contributo para o desenvolvimento de demência. Um dos principais outcomes dos estudos analisados era o desenvolvimento de demência, diagnosticada recorrendo à escala MMSE, no entanto, este também apresenta algumas limitações, não tendo sensibilidade para detectar diminuições ligeiras da função cognitiva. Não obstante as várias limitações apresentadas, todos os estudos apresentados apontam para uma relação, independente de outros factores de risco, entre FA e declínio cognitivo e demência.

Conclusão

Os estudos seleccionados demonstram evidência de que existe uma associação entre FA e demência, sugerindo um risco de 2 a 3 vezes maior de desenvolver demência em doentes com FA. No entanto, são necessários mais estudos de larga escala, com amostras populacionais de maiores dimensões para investigar a relação causal, independente, entre FA e demência, utilizando métodos de diagnóstico de demência mais objectivos e para estabelecer o potencial benefício do tratamento hipocoagulante na redução do risco de demência.

Bibliografia

Brujin RF, Heenringa J, Walters FJ et al. Association between Atrial Fibrillation and Dementia in the general population; JAMA Neurol. 2025; 72(11): 1288-1294

Dublin S, Anderson ML, Haneuse SJ et al; **Atrial fibrillation and risk of dementia: a prospective cohort study**; J. Am. Geriatr. Soc., Agosto 2011

Marzona I, O'Donnell M, Teo K, et al., **Increased risk of cognitive and functional decline in patients with atrial fibrillation: results of the ONTARGET and TRANSCEND studies**, CMAJ, Abril 2012 vol. 184 no. 6

Bunch TJ, Weiss JP, Crandall BG et al; **Atrial fibrillation is independently associated with senile, vascular, and Alzheimer's dementia.**, j.hrthm., 2010 Apr;7(4):433-7

Stefansdottir H, Arnar DO, Aspelund T, et al, **Atrial fibrillation is associated with reduced brain volume and cognitive function independent of cerebral infarcts**; http://stroke.ahajournals.org/

Santangeli P, Di Biase L, Bai R, Mohanty S, et al; **Atrial fibrillation and the risk of incident dementia: a meta-analysis.**; j.hrthm, 2012 Nov;9(11):1761-8.

Udompanich S, Lip GY, Apostolakis S, Lane DA.; **Atrial fibrillation as a risk factor for cognitive impairment: a semi-systematic review**; Q J Med; 2013; 106:795–802

Liao JN, Chao TF, Liu CJ, Wang KL et al; **Risk and prediction of dementia in patients with atrial fibrillation — A nationwide population-based cohort study**; Internacional Journal of Cardiology, November 15, 2015Volume 199, Pages–30

Sabatini T, Frisoni GB, Barbisoni P et al; **Atrial fibrillation and cognitive disorders in older people**; J Am Geriatr Soc. 2000 Abr;48(4):387-90

Kalantarian S, Stern TA, Mansour M, Ruskin JN; **Cognitive impairment associated with atrial fibrillation: a meta-analysis**; Ann Intern Med. 2013 Mar 5; 158(5 0 1): 338–346.

Miyasaka Y, Barnes ME, Petersen RC, et al; **Risk of dementia in stroke-free patients diagnosed with atrial fibrillation: data from a community-based cohort**; European Heart Journal; Vol 28, Issue 16; Pp. 1962 – 1967

Thacker EL, McKnight B, Psaty BM et al; **Atrial fibrillation and cognitive decline: a longitudinal cohort study**, Journal of the American Academy of Neurology, 2013 Jul 9; 81(2): 119–125.