



X NEUROCOR

VI PRÊMIO CUSHING PAZZANESE

FIBRILAÇÃO ATRIAL COMO FATOR DE RISCO PARA DEMÊNCIA: EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E IMPLICAÇÕES NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Maria Luísa Abdo Barreto¹; Samara Zumba Flores¹; Yasmin Salim Veronez¹; Dauane Cristine Orso Toscan Rodrigues².

- 1- Discente do curso de graduação de Medicina da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo.
- 2- Docente do curso de graduação de Medicina da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo.

INTRODUÇÃO: A fibrilação atrial (FA) é a arritmia mais comum em todo o mundo e traz importantes repercussões clínicas. Além de aumentar o risco de acidente vascular cerebral, estudos recentes sugerem que a FA também pode estar ligada ao comprometimento cognitivo e à demência, incluindo Doença de Alzheimer (DA), responsável por cerca de 70% dos casos. Entre os mecanismos envolvidos estão a formação de microêmbolos, a hipoperfusão cerebral crônica e a inflamação sistêmica, que podem acelerar a degeneração neuronal. Apesar de ainda não haver consenso sobre tal relação, compreendê-la melhor é essencial para ampliar estratégias de prevenção que ultrapassem o simples controle do ritmo cardíaco. **OBJETIVO(S):** Investigar a associação entre FA e risco de comprometimento cognitivo e demência, com ênfase em DA. **METODOLOGIA:** Foi conduzida uma revisão integrativa. A estratégia de busca utilizou os descritores DeCS/MeSH: (“Atrial Fibrillation” OR “AF”) AND (“Alzheimer Disease” OR “Alzheimer dementia”) AND (“Risk” OR “Incidence”). As bases consultadas foram PubMed, LILACS e SciELO. Do total de 229 artigos encontrados no PubMed, 91 atenderam aos filtros (últimos cinco anos; texto completo disponível). Após leitura integral, 7 estudos foram incluídos segundo os critérios de inclusão (estudos originais, população adulta com FA e desfecho em DA) e exclusão (revisões, relatos de caso, pediatria e demências não-Alzheimer). **RESULTADOS:** Pacientes com FA apresentaram risco 15% maior de desenvolver DA. Em duas coortes populacionais, a ablação reduziu o risco de demência total entre 26–54% e de DA em 21%. Em indivíduos já diagnosticados com DA, a presença de FA esteve ligada a pior

desempenho cognitivo e a maior carga de lesões de substância branca. Modelos de predição baseados no Framingham Dementia Risk Score (FDRS) mostraram boa acurácia em pacientes com FA. Estudos genéticos confirmaram associação com demência total (14%) e vascular (35%), mas não com Alzheimer de forma isolada. Mulheres com FA mostraram maior vulnerabilidade ao declínio cognitivo e à demência. DISCUSSÃO: Os achados reforçam que a FA aumenta o risco de demência, inclusive Alzheimer, embora parte desse efeito pareça decorrer de mecanismos vasculares. Estudos de grande escala apontam que intervenções como ablação e anticoagulação eficaz reduzem tal risco de maneira significativa. Ferramentas preditivas, como o FDRS, podem auxiliar na estratificação de pacientes com FA. Além disso, a arritmia pode acelerar o declínio cognitivo em indivíduos já com Alzheimer, sendo esse impacto mais evidente em mulheres. CONCLUSÕES: A FA está associada a maior risco de declínio cognitivo e demência, podendo agravar a evolução da DA. Estratégias como ablação e anticoagulação eficaz demonstram potencial em reduzir tal risco, o que reforça a importância de reconhecer a FA também como fator modificável no campo da saúde cognitiva. Esses dados ampliam a integração cardio-neurológica e apontam para a necessidade de novas pesquisas que consolidem mecanismos causais e estratégias de prevenção. PALAVRAS-CHAVE: Fibrilação Atrial; Doença de Alzheimer; Demência; Comprometimento Cognitivo.