

RESUMO SIMPLES - ARRITMIAS CARDÍACAS

DOENÇA RENAL CRÔNICA COMO MODIFICADOR DO RISCO TROMBOEMBÓLICO EM PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL

*Sâmer Raul Helou Santos Al-Afiune Ibrahim Georgeos
(samer.raul.helou@gmail.com)*

Julia Helou Santos Al-Afiune (Juliafiune@gmail.com)

Augusto Dias Cavalcante (augustodc0201@gmail.com)

Ana Clara Costa Ribeiro (costaanaclarar@gmail.com)

Eduardo Ribeiro Khouri (khourieduardo@gmail.com)

Eduardo Prado Rosa Basilio (eduardorbprado@gmail.com)

Joaquim Da Silva Guimarães (quimsg2005@gmail.com)

Gabriel Rodrigues Kanaïama (gabrielrkanaïama@gmail.com)

Sinuhê Borges De Oliveira Pinto (sinuheborges@gmail.com)

Fernanda Fernandes Nogueira (nandafernandes5342@gmail.com)

Introdução: A fibrilação atrial (FA) constitui importante fator de risco para acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico e embolia sistêmica, tornando a prevenção tromboembólica um dos principais objetivos terapêuticos. A doença

renal crônica (DRC), por sua vez, apresenta elevada prevalência entre indivíduos com FA e está associada a alterações inflamatórias e vasculares que podem modificar o risco de eventos cardiovasculares. Evidências recentes demonstram que a ocorrência de AVC tende a ser elevada quando a FA coexiste com estágios avançados da DRC, embora a contribuição independente da disfunção renal para o risco tromboembólico permaneça controversa. Dessa forma, compreender o papel da DRC na estratificação do risco tromboembólico de pacientes com FA é fundamental para individualizar a prevenção do AVC e otimizar o equilíbrio entre eficácia e segurança farmacológica. Objetivo: Analisar a influência da doença renal crônica no risco tromboembólico de pacientes com fibrilação atrial e suas implicações na escolha e segurança da anticoagulação. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base PubMed, abrangendo publicações entre 2021 e 2026. Foram utilizados os descritores “Atrial Fibrillation”, “Chronic Kidney Disease” e “Thromboembolism”. Incluíram-se estudos clínicos e revisões da literatura, em inglês e gratuitos, que avaliaram a associação entre doença renal crônica, risco tromboembólico e estratégias de anticoagulação em pacientes com fibrilação atrial. Excluíram-se relatos de caso e estudos duplicados resultando em 5 artigos selecionados. Resultados: A análise dos cinco estudos evidenciou uma relação complexa entre doença renal crônica (DRC) e risco tromboembólico em pacientes com FA. Em uma coorte de 49.594 indivíduos, a coexistência de FA e DRC esteve associada a maior ocorrência de acidente vascular cerebral isquêmico e mortalidade, com destaque para o estágio 4. Em contrapartida, outro estudo, envolvendo 19.079 pacientes com FA, demonstrou que a DRC não permaneceu como fator independente de tromboembolismo após ajuste para outras comorbidades, embora sua progressão estivesse associada a maior risco de sangramento e mortalidade cardiovascular. As revisões destacaram que a redução da função renal modifica o equilíbrio entre risco tromboembólico e hemorrágico, além de interferir na farmacocinética e segurança dos anticoagulantes. Uma revisão sistemática com metanálise, que reuniu 124.628 pacientes, identificou melhor perfil dos anticoagulantes orais diretos em comparação à varfarina, com menor ocorrência de eventos tromboembólicos e sangramento maior, inclusive na DRC avançada. As evidências ressaltaram a necessidade de ajuste terapêutico conforme a função renal. Conclusão:

Portanto, os estudos demonstraram que a DRC atua como importante modificador do perfil de risco dos pacientes com FA, tornando necessária a avaliação individualizada dos riscos tromboembólico e hemorrágico e das características dos anticoagulantes. Embora a associação entre DRC e tromboembolismo seja heterogênea, o comprometimento renal, sobretudo em estágios avançados, identifica pacientes com maior complexidade clínica e vulnerabilidade a desfechos adversos. Assim, a avaliação da função renal deve orientar a estratificação de risco e a individualização da anticoagulação, contribuindo para prevenir eventos tromboembólicos e reduzir complicações hemorrágicas.

Palavras-chave: fibrilação atrial; doença renal crônica; tromboembolia.