

ASSOCIAÇÃO ENTRE VALVULOPATIAS MITRAIS E FIBRILAÇÃO ATRIAL: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Thomas Henrick Pires da Silveira, Ana Laura Freitas Borges, Fernanda Furuto, Matheus Marques Inácio, Valentina Nery da Silva Franco, Kennia Rodrigues Tassara

DOI: 10.47094/XCESMED.2026/40

INTRODUÇÃO: As valvulopatias mitrais são relevantes problema de saúde pública, envolvendo alterações estruturais ou funcionais como a estenose (redução da abertura) ou insuficiência (fechamento inadequado com refluxo). A fibrilação atrial (FA) destaca-se como a arritmia sustentada mais comum, acometendo 1–2% da população. Sua coexistência com lesões mitrais agrava o prognóstico, aumentando o risco de eventos tromboembólicos e a progressão para insuficiência cardíaca. Essa piora prognóstica evidencia a relevância clínica do tema e justifica a necessidade de compreender os mecanismos envolvidos. A associação entre valvulopatias mitrais e FA é mediada por mecanismos anatômicos e hemodinâmicos, nos quais a sobrecarga de pressão ou volume leva à dilatação e ao remodelamento estrutural do átrio esquerdo (AE), que favorece a instalação da arritmia. Embora o remodelamento seja central, a literatura apresenta heterogeneidade nos parâmetros de avaliação, dificultando a consolidação de evidências. Assim, esta revisão analisa o papel do remodelamento do AE na relação entre valvulopatias mitrais e FA. **OBJETIVO:** Analisar a relação morfológica entre valvulopatias mitrais e o desenvolvimento de FA, com foco no remodelamento atrial esquerdo. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de caráter descritivo. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, Descritores: “valvulopatias mitrais”, “fibrilação atrial”, “remodelamento atrial” e equivalentes em inglês, combinados pelo operador AND. Após a busca inicial, foram identificados 37 artigos na etapa de triagem. A partir destes, aplicaram-se os critérios de exclusão, descartando-se duplicatas, revisões narrativas, relatos de caso e estudos sem foco no mecanismo fisiopatológico, resultando na seleção final de 13 estudos. A análise foi comparativa, considerando parâmetros como diâmetro, volume e alterações funcionais. **RESULTADOS:** Estudos demonstram que valvulopatias mitrais causam remodelamento progressivo do AE, com aumento volumétrico superior a 100% na insuficiência mitral crônica. Pacientes com doença avançada apresentam índice de volume atrial esquerdo elevado ($\approx 85,5 \text{ mL/m}^2$), muito acima do normal ($\approx 34 \text{ mL/m}^2$), com redução significativa após correção cirúrgica ($\approx 49,7 \text{ mL/m}^2$; $p < 0,001$), evidenciando remodelamento reverso. Além da dilatação, há fibrose, que compromete a condução elétrica. Funcionalmente, o AE apresenta aumento inicial do desempenho, seguido de queda, indicando falha adaptativa. Essas alterações favorecem a FA ao promover desorganização elétrica, com indução de taquiarritmias em até 50% dos casos em modelos experimentais. Maior dilatação associa-se a pior prognóstico. **CONCLUSÃO:** O remodelamento do AE é central na relação entre valvulopatias mitrais e FA. A dilatação e a fibrose alteram a condução elétrica, aumentando a suscetibilidade à arritmia. A reversão parcial pós-tratamento valvar reforça a importância desse processo na evolução clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Átrio Esquerdo; Estenose da Valva Mitral; Fibrilação Atrial; Insuficiência Cardíaca; Remodelamento Atrial.