

**P 3319**

**Resultados da tromboaspiração em pacientes com a artéria culpada totalmente ocluída submetidos à intervenção coronariana percutânea primária (ICPp) em um hospital terciário**

Felipe Homen Valle, Luiz Carlos Corsetti Bergoli, Sandro Cadaval Goncalves, Rodrigo V. Wainstein, Gustavo Neves de Araújo, Bruno Führ, Rafaela Wolff, Élvis Pellin Cassol, Guilherme Pinheiro Machado, Marco Vugman Wainstein  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Realização de trombectomia aspirativa durante a intervenção coronariana percutânea (ICP) é uma estratégia disponível, porém com resultados conflitantes. Métodos: Foram analisados 198 casos consecutivos entre abril/2011 e dez/2014 de pacientes com Infarto do Miocárdio com SupraST (IMCST) e artéria culpada totalmente ocluída que foram submetidos à ICPp. Dentre eles, 126 realizaram trombectomia aspirativa. Resultados: As características dos indivíduos estão descritas na tabela 1. A taxa de mortalidade hospitalar foi 15,3% nos indivíduos que não realizaram tromboaspiração e 5,5% nos que foram submetidos à trombectomia aspirativa ( $p < 0,001$ ). A incidência de eventos cardiovasculares adversos maiores (ECAM) em 30 dias foi 14,3% no grupo trombectomia aspirativa e 38,9% no grupo controle ( $p < 0,001$ ). Houve implante de stent direto em 44,7% dos casos do grupo aspiração e em 12,7% do grupo controle ( $p < 0,001$ ) e a pós-dilatação não foi diferente entre os grupos (52,4% versus 47,2%;  $p = 0,56$ ). A taxa de fluxo final TIMI 3 foi 91,3% no grupo trombectomia e 77,8% no grupo controle ( $p = 0,01$ ). A incidência de nefropatia induzida pelo contraste e o uso de balão intra-aórtico não diferiram significativamente entre os grupos. Em análise multivariada, as variáveis que se demonstraram preditoras de fluxo final TIMI 3 foram realização de trombectomia aspirativa (oddsratio: 3,2. IC 95% 1,12 – 9,17) e ausência de diabetes (oddsratio 0,94. IC 95% 0,90 – 0,98). Conclusão: Estratégia muito discutida no cenário atual da ICPp, a trombectomia aspirativa juntamente com a ausência de diabetes foram preditores independentes de fluxo final TIMI 3 nesta coorte de indivíduos com IMCST e artérias coronárias com fluxo basal TIMI 0. Mortalidade hospitalar e incidência de ECAM em 30 dias foram menores no grupo de indivíduos que foi submetido à aspiração manual de trombos. Palavras-chaves: Infarto do miocárdio, cateterismo cardíaco, trombectomia.