



Evento	Salão UFRGS 2014: SIC - XXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2014
Local	Porto Alegre
Título	Prótese Valvar Mitral: 20 anos de seguimento de uma amostra de pacientes operados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.
Autor	LUCIANA ELTZ SOARES
Orientador	PAULO DORNELLES PICON

Objetivo: A escolha da prótese para troca em posição mitral ainda se mantém controversa. Este estudo avalia mortalidade, eventos hemorrágicos e reoperação em pacientes submetidos à cirurgia para troca valvar mitral utilizando substituto biológico ou mecânico.

Métodos: Foram avaliados retrospectivamente 352 pacientes submetidos à cirurgia para troca valvar mitral entre 1990 e 2008, com seguimento mínimo de 5 e máximo de 23 anos.

Resultados: A sobrevivência em 5, 10, 15 e 20 anos após cirurgia utilizando substituto mecânico foi de 87,7%, 74,2%, 69,3% e 69,3% e, para substituto biológico, foi de 87,6%, 71,0%, 64,2%, e 56,6%, respectivamente. Não houve diferença estatística entre os dois grupos ($p=0,38$). Na análise multivariada, os fatores associados com o óbito foram: idade, eventos hemorrágicos e insuficiência renal. A probabilidade livre de reoperação desses pacientes em 5, 10, 15 e 20 anos após cirurgia utilizando substituto mecânico foi de 94,4%, 92,7%, 92,7% e 92,7% e, para bioprótese, foi de 95,9%, 86,4%, 81,2% e 76,5%, respectivamente ($p=0,073$), com uma incidência significativamente maior de reoperação para troca valvar por bioprótese $p=(0,008)$. Os fatores associados com reoperação foram: sexo masculino, diâmetro da prótese e endocardite. A probabilidade livre de eventos hemorrágicos em 5, 10, 15 e 20 anos após cirurgia utilizando substituto mecânico foi de 95,0%, 91,0%, 89,6% e 89,6% e, para bioprótese, foi de 96,9%, 94,0%, 94,0% e 94,0%, respectivamente ($p=0,267$). Os fatores associados com eventos hemorrágicos foram: IMC (índice de massa corporal) superior à 30 kg/m^2 , doença pulmonar obstrutiva crônica, ventilação mecânica na Unidade de Tratamento Intensivo maior que 30 dias e presença de insuficiência mitral.

Conclusão: Foi concluído que a mortalidade foi estatisticamente semelhante entre os dois grupos no seguimento, apesar de haver tendência maior à reoperação no grupo com bioprótese. Após 10 anos de seguimento, a probabilidade de permanecer livre de reoperação não mudou para pacientes com substitutos valvares mecânicos e a probabilidade de permanecer livre de eventos hemorrágicos não mudou nesse mesmo período de seguimento para portadores de biopróteses. As características basais dos pacientes foram os maiores determinantes de mortalidade tardia após a cirurgia e o tipo de prótese não foi fator preditor independente associado a nenhum dos desfechos avaliados na análise multivariada.