



www.cardiol.br

Arquivos Brasileiros de **CARDIOLOGIA**

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA
ISSN-0066-782X Volume 85, Suplemento IV, Setembro 2005

Resumo das Comunicações

60º CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA

Porto Alegre - RS





465

Ecocardiografia de perfusão miocárdica é excelente preditor de longo prazo para eventos cardíacos em pacientes com suspeita ou com doença arterial coronariana confirmada.

Fernando Morcerf, Flavio C. Palheiro, Luciana C. Araújo, Antonio Carlos Nogueira, Renato Morcerf, Wanderley Q. Pereira, Marcia Carrinho, Alvaro Moraes.

ECOR Diagnósticos Rio de Janeiro RJ BRASIL.

INTRODUÇÃO: Ecocardiografia de contraste miocárdico (ECM) é exame com ótima acurácia no estudo da perfusão miocárdica pela correta identificação, independente do protocolo utilizado, de defeitos reversíveis e/ou fixos em pts com doença arterial coronariana (DAC). Entretanto seu valor prognóstico de longo prazo ainda não foi estabelecido. O objetivo foi determinar este valor para defeitos reversíveis de perfusão em pts com suspeita ou com DAC confirmada.

MÉTODOS: Examinamos o seguimento clínico de 487 pts (316 homens, 61,8±12,5 anos) nos quais a ECM foi estudada com infusão contínua de microbolhas e com imagens intermitentes (fixas 1:1) em 2ª harmônica em repouso e após injeção em bolus de adenosina. Defeitos reversíveis de perfusão foram considerados testes positivos enquanto que perfusão normal ou defeitos fixos de perfusão isolados foram considerados testes negativos. Os desfechos analisados foram morte de etiologia cardíaca (MC) e infarto do miocárdio (IM), considerados eventos maiores, ou procedimentos de revascularização miocárdica (RM – cirurgia e/ou intervenção coronariana percutânea) considerados eventos menores.

RESULTADOS: Os pts foram acompanhados por seus cardiologistas por 3,2±2,4 anos (1 a 6 anos). Testes positivos foram detectados em 98 pts dos quais 85 apresentaram eventos: 15 MC, 7 IM não fatal e 63 RM. Teste positivo foi preditor independente de eventos maiores enquanto que teste negativo foi preditor de ausência de quaisquer eventos ($c^2=71,8$ e $p<0,0001$ e $OR=49,6$ com IC-95% entre 11,4 e 216,6). A sobrevida acumulada livre de eventos maiores foi 98,9% para testes negativos e 75,7% para testes positivos (Log-Rank = 25,1 e $p<0,0001$). Ao incluirmos todos os eventos a sobrevida acumulada foi de 90,1% e 5,6% (Log-Rank = 74,2 e $p<0,0001$).

CONCLUSÃO: ECM com adenosina é excelente preditor de longo prazo para eventos cardíacos em pts com suspeita ou com DAC confirmada e poderá ser utilizada na tomada de decisão quanto à conduta a ser seguida.

466

Evolução a longo prazo da intervenção coronária percutânea em octogenários e nonagenários. Fatores de risco para óbito e eventos maiores.

Edison C S Peixoto, Luciana Nogueira, Rodrigo T S Peixoto, Paulo Oliveira, Mario Salles, Pierre Labrunie, Ronaldo Villela, Marta Labrunie, Ricardo T S Peixoto, Guilherme Brito, Ivana P Borges, Mauricio Rachid.

*Cinecor 4º Centenário Rio de Janeiro RJ BRASIL
Universidade Federal Fluminense Niterói RJ BRASIL*

FUNDAMENTO: A intervenção coronária percutânea (ICP) em octogenários e nonagenários é cada vez mais freqüente. **OBJETIVO:** Avaliar a evolução a longo prazo e determinar os fatores de risco para óbito e eventos maiores em pacientes submetidos à ICP. **DELINEAMENTO:** Análise retrospectiva do banco de dados feito de forma prospectiva. **PACIENTES:** Foram estudados 86 pacientes, maiores de 79 anos, submetidos à ICP entre 01/01/1995 e 31/02/2002. **METODOLOGIA:** O acompanhamento foi de 31,6 ± 26,8 (1 a 113) meses. Foram realizadas as curvas de Kaplan-Meier e análise uni e multivariada de Cox das variáveis estudadas (sexo, idade, quadro clínico, doença uni ou multiarterial e função ventricular esquerda). **RESULTADOS:** Foram 43 pacientes do sexo feminino com idade de 83,7±4,0 anos e 43 do sexo masculino com idade de 82,5 ± 2,7 ($p=0,285$). Angina estável estava presente em 21 (24,4%) pacientes, angina instável em 48 (55,8%) e infarto agudo do miocárdio em 17 (19,8%). A extensão da doença era: uniarterial em 42 (48,8%) pacientes e multiarterial em 44 (51,2%). A disfunção ventricular esquerda grave esteve presente em 4 (4,7%) pacientes. Em 20 (23,3%) e 35 (40,7%) dos pacientes as lesões eram do tipo B1 e B2, respectivamente, e tipo C em 23 (26,7%). Implante de stent ocorreu em 43 (50%) pacientes. No seguimento 5,8% pacientes evoluíram com infarto do miocárdio e 17,4% com angor, 9,3% com nova ICP, 45 (47,7%) apresentaram eventos maiores (óbito, infarto agudo do miocárdio, nova ICP ou revascularização miocárdica) e 21 (24,5%) evoluíram para óbito. Na análise multivariada a extensão da doença uniarterial predisps: sobrevida ($p=0,027$, $HR=0,342$) e sobrevida livre de EM ($p=0,021$, $HR=0,325$). **CONCLUSÕES:** Foi fator de risco para óbito e eventos maiores, na evolução a longo prazo pós-intervenção coronária percutânea em octogenários e nonagenários, a doença multiarterial.

467

Disfunção miocárdica por quimioterápicos no câncer de mama: importância do ECO e ECG.

Antonio Celso Siqueira Dos Santos, Maurício Pimentel Costa, Maria Eduarda Ferro Costa De C. Menezes, Mirian Cruz De Souza Santos, Evandro Tinoco Mesquita.

*Instituto Nacional do Câncer Rio de Janeiro RJ BRASIL
Universidade Federal Fluminense Niterói RJ BRASIL.*

FUNDAMENTOS: Diversos quimioterápicos podem levar à disfunção miocárdica, entre eles as antraciclínicas (doxorubicina) e a ciclofosfamida, estas muito usadas no câncer de mama, linfomas e leucemias. O ECG (eletrocardiograma) e o ECO (ecocardiograma) ainda não são uma rotina neste grupo de pacientes.

OBJETIVO: Avaliar a importância da realização do ECG e ECO antes e após o ciclo quimioterápico com drogas cardiotoxícas. **DELINEAMENTO:** Estudo prospectivo, caso-controle. **PACIENTES:** Avaliamos 254 mulheres com câncer de mama que fizeram uso de quimioterapia, que para se tornarem elegíveis tivessem ECG e ECO normais, e não padecessem de doença coronária, diabetes mellitus, HAS, nem fizessem uso de medicamentos cardiológicos ou que alterassem a repolarização ventricular. Foram selecionadas 38 pacientes, sendo 16 que apresentaram disfunção miocárdica. Faixa etária mediana 48a (27-69), dose mediana de doxorubicina 268 mg/m² e de ciclofosfamida 4220 mg/m². **MÉTODOS:** As pacientes realizaram ECG, ECO e Rx de tórax antes e após o ciclo de quimioterapia. Ao ECO foram analisadas a FE, AE, FS e análise subjetiva. No ECG além da interpretação básica, avaliamos o maior, o menor e a média do QT e QTc, além da dispersão do QT, QTc e QT médio. O método estatístico usado para variáveis paramétricas foi o Teste T, com significância para $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Cerca de 6% do grupo total, apresentou disfunção miocárdica. Todas as pacientes que apresentaram disfunção miocárdica modificaram o seu padrão eletrocardiográfico. O resultado do ECO, habilitou ou não para novos ciclos de quimioterapia. O Rx de tórax e as análises do QT não foram sensíveis no diagnóstico da disfunção miocárdica. **CONCLUSÃO:** Com o aumento da incidência de câncer e conseqüentemente maior uso de quimioterápicos cardiotoxícos, o uso do ECG e ECO antes e após a quimioterapia tem ótimo custo-benefício, e deveria se tornar uma rotina para todas as pacientes expostas.

468

Rastreamento de disfunção ventricular assintomática em puérperas em hospital universitário terciário.

Luis Eduardo Rohde, Ana Carolina Peçanha Antonio, Marina Vaccaro, Jorge Alberto Szmanski Auzani, Juliana Gil Thomé, Thiago Rocha, Raquel Melchior, Daniela Vanessa Vettori, Nadine Oliveira Clausell.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre Porto Alegre RS BRASIL.

FUNDAMENTO: O surgimento de disfunção ventricular é evento raro no período periparto, porém implica em morbi-mortalidade elevada. Sua prevalência (1:1000-1:15000) tem sido baseada em estudos retrospectivos que identificam sinais e sintomas clínicos de insuficiência cardíaca (IC), os quais, entretanto, não são sensíveis para identificar quadros de alterações limítrofes e/ou tênues da função ventricular.

OBJETIVOS: Determinar a prevalência de disfunção ventricular esquerda assintomática e ICC clínica, sem causa aparente, em puérperas de um hospital universitário terciário.

MATERIAL E MÉTODOS: Estudo transversal observacional prospectivo em um grupo de puérperas, rastreadas para disfunção ventricular esquerda no período de até 72h pós-parto utilizando-se o ecocardiógrafo ALOKA 730. Foram medidas as dimensões ventriculares pelo modo-M e aplicado um questionário clínico padronizado. Foi considerada disfunção ventricular a presença de dilatação ventricular (diâmetro diastólico [DD] de ventrículo esquerdo [VE] >5,6 cm) ou redução da fração de ejeção (FE) de VE (<53%).

RESULTADOS: No período de 09/2002 a 06/2004 ocorreram 7279 partos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sendo rastreadas 832 puérperas (11,43% do total) com idade média de 25 ± 6 anos e idade gestacional de 39 ± 3 semanas. As principais comorbidades clínicas encontradas nesta amostra foram ITU (72[9%]), asma brônquica (43[5%]) e HAS (48 [5,7%]). O DDVE médio foi 4,7 ± 0,4 cm e a FEVE média foi de 73 ± 8%. Até o momento foram identificados 8 (1%) casos de disfunção ventricular, 6 sem causa aparente (0,7% ou prevalência de 1:139), sendo 4 sem sintomas associados. Nas puérperas sem disfunção ventricular o DDVE foi de 4,7±0,3 cm e a FEVE foi de 74± 7%, enquanto que nos casos de disfunção de VE o DDVE foi de 5,4±1,1 e a FEVE foi de 55±12% (ambos $p<0,001$).

CONCLUSÃO: A prevalência de disfunção ventricular identificada por ecocardiograma no puerpério foi maior do que a relatada na literatura conforme quadro clínico.