

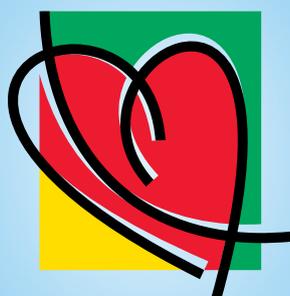
Cardiologia Invasiva

REVISTA BRASILEIRA DE

Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista

ISSN 0104-1843

Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista • ANO 22 – Nº 2 – SUPLEMENTO 1 – JULHO 2014



CONGRESSO
SBHCI 2014

30/7 a 1/8

Centro de Eventos FIERGS
Porto Alegre, RS



Palácio do Piratini – Porto Alegre, RS
Foto: Eduardo Tavares

www.rbc.org.br

32

CORRELAÇÃO ENTRE A COMPLEXIDADE DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA E O RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE NEFROPATIA INDUZIDA POR CONTRASTE

GUSTAVO NEVES DE ARAUJO; LUIS CARLOS C BERGOLI; MARCIO MOSSMANN; DIOGO PIARDI; ANA KREPSKY; RODRIGO V WAINSTEIN; SANDRO CADAVAL; MARCO V WAINSTEIN

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Introdução: O risco de nefropatia induzida por contraste (NIC) é significativamente maior nos pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM) submetidos a intervenção coronária percutânea (ICP) do que na a população geral submetida a ICP eletiva. Existem muitos fatores de risco estabelecidos para o desenvolvimento de NIC, mas a associação entre a complexidade da doença arterial coronariana (DAC) e a NIC pouco conhecida. O escore SYNTAX (ES) foi originalmente concebido para classificar a complexidade da DAC. O objetivo do presente estudo é correlacionar CIN com a complexidade da DAC. **Metodologia:** Foram avaliados 184 pacientes consecutivos submetidos à intervenção coronária percutânea primária por IAM com supradesnívelamento do segmento ST. Foram medidas a creatinina basal (chegada no hospital) e controle 48-72h após. NIC foi definida como aumento de 25% ou 0,5mg/dl da creatinina de controle em relação à basal. Foi calculado o escore de nefropatia de Mehran (ENM) que envolve as variáveis creatinina sérica, volume de contraste, presença de diabetes, insuficiência cardíaca e anemia, idade e presença de hipotensão e uso de balão intra-aórtico. O escore SYNTAX de cada paciente foi calculado por observador único. **Resultado:** A prevalência de NIC foi de 11,4%. Houve correlação entre o ENM e NIC ($p=0,008$). ENM e ES também se correlacionaram de forma significativa ($p=0,012$). Embora tenha havido correlação entre ES e NIC, esta não foi estatisticamente significativa ($p=0,082$). **Conclusão:** Embora a relação entre NIC e a complexidade das lesões coronarianas não tenham sido estatisticamente significativas, houve correlação entre a gravidade das lesões e o ENM. A baixa prevalência de NIC na nossa amostra pode ter influenciado os resultados.

34

DENERVAÇÃO SIMPÁTICA RENAL: UM NOVO CATETER EM NOVO CENÁRIO

RODOLFO STAICO; LUCIANA ARMAGANIJAN; DALMO MOREIRA; PAULO MEDEIROS; RICARDO HABIB; JONATAS MELO; LINCOLN SILVA; ALEXANDRE ABIZAID

INSTITUTO DANTE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA (IDPC)

Introdução: A denervação simpática renal (DSR) surgiu como estratégia terapêutica adjunta no tratamento de hipertensão arterial sistêmica (HAS) resistente, mostrando-se segura e eficaz. Diversas outras condições clínicas, por exemplo arritmias ventriculares, cursam com hiperatividade simpática nas quais, teoricamente, a DSR seria benéfica. Pouco se sabe sobre seus efeitos nesses outros contextos. Objetivamos relatar o primeiro caso realizado no Brasil com cateter dedicado para DSR, em paciente com arritmia ventricular refratária. **Metodologia:** MNAS, 56 anos, feminina, branca, portadora de doença de Chagas forma arritmogênica, submetida a implante de CDI em 2009. A despeito de tratamento antiarrítmico otimizado (amiodarona e betabloqueador), evoluiu com diversos episódios de taquicardia ventricular sustentada (TVS), resultando em terapia de estimulação rápida e choques apropriados frequentes. A ablação cardíaca foi contraindicada devido à presença de trombo em ventrículo esquerdo. Optado, então, por DSR na tentativa de redução da arritmia. **Resultado:** Sob sedação e analgesia com narcóticos e opióides, oito aplicações de radiofrequência foram realizadas em cada artéria renal utilizando-se o sistema EnligHTN® (St Jude Medical®), sem intercorrências. Recebeu alta hospitalar no dia seguinte. Atualmente com cinco meses de seguimento, avaliação do CDI demonstrou ausência de arritmias ventriculares sustentadas. **Conclusão:** A DSR utilizando-se o novo sistema dedicado EnligHTN® parece ser segura e eficaz no controle de arritmia ventricular refratária. Este é o primeiro relato de DSR empregando tal sistema em contexto além da HAS resistente e o primeiro caso no Brasil com cateter dedicado de DSR. Experiência maior é necessária para consolidar os resultados.

33

CORRELAÇÃO ENTRE TABAGISMO E GRAVIDADE DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA DETERMINADA ANGIOGRAFICAMENTE PELO ESCORE SYNTAX

PAULO VASCONCELOS SILVA; GUSTAVO ALEXANDRE DUTRA; MARIA CAROLINA TREVIZANI; BERNARDO M. A. GIORDANO; NÁDIA M. CARNIETO; ADNAN ALI SALMAN; MARIA F. Z. MAURO; SALVADOR A. B. CRISTOVÃO; BRENO ABRAHÃO M. SOARES; JOSÉ ARMANDO MANGIONE

BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO (BP)

Introdução: A associação entre tabagismo e o desenvolvimento de Doença Arterial Coronariana (DAC) já é bem estabelecida na literatura. Objetivo: Avaliar se existe correlação entre o tabagismo e a gravidade da DAC por meio do escore angiográfico SYNTAX. **Metodologia:** Estudo baseado em banco de dados com coleta de dados prospectivos de pacientes com DAC biarterial ou triarterial submetidos à Intervenção Coronária Percutânea (ICP) entre dezembro de 2009 e dezembro de 2013 para avaliar a associação entre o tabagismo e o escore angiográfico SYNTAX. Incluídos 241 pacientes, de ambos os sexos, de qualquer faixa etária, divididos em três grupos: tabagistas, ex-tabagistas há mais de cinco anos e não tabagistas. Foram excluídos pacientes com cirurgia de revascularização miocárdica prévia, infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST, ICP há menos de seis meses ou ICP realizada devido à reestenose intrastent. **Resultado:** Estudados 244 pacientes, idade média de $64,7 \pm 11,37$ anos, 63,7% eram do sexo masculino. Na apresentação clínica inicial, 29% eram assintomáticos, 57% apresentavam angina estável e 14% tinham Síndrome Coronariana Aguda sem elevação do segmento ST. O escore SYNTAX médio foi de $13,50 \pm 6,765$. Pacientes tabagistas apresentaram escore SYNTAX médio de $13,86 \pm 7,950$. Pacientes ex-tabagistas há mais de 05 anos apresentaram escore SYNTAX médio de $12,49 \pm 6,190$. O grupo dos não tabagistas apresentou escore SYNTAX médio de $14,06 \pm 6,582$. Pela análise de variância (ANOVA) não foi constatada a existência de relação estatisticamente significativa entre o tabagismo e a gravidade anatômica da DAC calculada angiograficamente pelo escore SYNTAX, $p=0,97$. **Conclusão:** Embora bem estabelecida a associação entre o desenvolvimento de DAC e o tabagismo, não observou-se neste estudo correlação estatisticamente significante entre o tabagismo e a gravidade da DAC quantificada pelo escore angiográfico SYNTAX

35

DESFECHOS CLÍNICOS DE STENTS ELUIDORES DE EVEROLIMUS EM LESÕES CORONÁRIAS, EM VÁRIOS CENÁRIOS CLÍNICOS: ANÁLISE EM UMA POPULAÇÃO DO "MUNDO REAL" EM UM CENTRO SEM EQUIPE CIRÚRGICA

MARCOS VLADIMIR ORTEGA ZAMBRANO; PAULINO QUIÑONEZ; R. INTRIA-GO; A. JARAMILLO; L. PEZO; C. CASTRO; C. CHAVEZ; A. POVEDA

HTMC - EQUADOR

Introdução: Estudos randomizados já mostraram a eficácia e segurança dos stents eluidores de everolimus (SEE) em pacientes (pte) e lesões em todo tipo de cenários clínicos. Apresentamos nossa experiência num centro sem equipe cirúrgica em ptes do mundo real. **Metodologia:** Análise prospectiva não randomizada e unicêntrica de ptes não selecionados submetidos à ICP com implante de SEE desde janeiro 2012 até fevereiro de 2014. Incluíram-se ptes com varios cenários clínicos sejam estáveis ou em vigência de síndrome coronária aguda (com e sem supra de ST). Desfechos primários tanto na fase hospitalar como aos 6 e 12 meses foram analisados. **Resultado:** 192 ptes foram submetidos à ICP dos quais 55% (107) foram implante de SEE, média das idades 60 anos, 24% eram mulheres, 38% diabéticos, SCA sem supra de ST foi apresentação inicial em 50%. O vaso mais acometido foi a DA (51%); a morfologia basal das lesões mostrou em certos ptes alta complexidade tipo C de 36%; 28% deles tipo bifurcação; 8% oclusões crônicas e 4% lesão de tronco. O MACE foi de 0,9%. **Conclusão:** O uso de SEE em esta pequena coorte de ptes do "mundo real" mostrou-se eficaz e seguro a curto e longo prazo