

160

DESFECHOS CLÍNICOS 10 ANOS APÓS ANGIOPLASTIA CORONARIANA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA NO INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RS - FUC. Ana Maria Krepsky, Júlio Vinícius de S. Teixeira, Eduardo T. Mastalir, Fabiana Buffé, Juliana C. Fernandes, Carlos A. M. Gottschall. Serviço de Hemodinâmica. Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul - Fundação Universitária de Cardiologia, Porto

Alegre - RS

A Angioplastia Coronariana Transluminal Percutânea (ACTP) é um procedimento relativamente novo, iniciado em 1977 e difundido nas décadas de 80 e 90. A ACTP tem apresentado bons resultados, principalmente em pacientes com menos de 60 anos, com doença em vaso único e função ventricular normal. Porém, ainda há uma carência de dados em relação ao seguimento destes pacientes a longo prazo para melhor avaliação dos resultados do procedimento. O objetivo foi avaliar sobrevida, incidência de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), novo procedimento de revascularização percutâneo ou cirúrgico e sintomatologia em pacientes submetidos a ACTP há dez anos ou mais no IC-FUC, que obtiveram sucesso do procedimento. O delineamento do estudo foi uma coorte histórica. A população foi composta por todos os pacientes que realizaram ACTP no IC-FUC no ano de 1988 e primeiro trimestre de 1989, com sucesso primário do procedimento. Os dados foram obtidos por pesquisa de prontuários e contato por telefone ou carta com os pacientes. Os pacientes efetivamente estudados preencheram os seguintes critérios de inclusão: (1) sucesso primário do procedimento e (2) contato satisfatório com o pesquisador. Dos 213 pacientes analisados, 176 (82,6%) foram incluídos no estudo e 37 (17,4%) foram excluídos devido a contato insatisfatório com o paciente. A idade média foi de 64,6 anos e 93,1% dos pacientes apresentavam lesão em apenas uma coronária. A sobrevida foi de 74,3%. Dos 45 (25,7%) pacientes que evoluíram ao óbito, 66% foram devido a causas cardiovasculares. A incidência de IAM foi de 18,4% e um terço destes pacientes apresentou mais de um episódio de IAM. Foi realizado novo procedimento de revascularização percutâneo em 25,2% e cirúrgico em 19,1% dos pacientes. Permaneceram assintomáticos 71,8% dos pacientes e 28,2% apresentaram angina ou dispnéia após a ACTP. O prognóstico tardio para pacientes submetidos a ACTP é bom, particularmente em pacientes com função ventricular normal e lesão em vaso único como a amostra avaliada neste estudo. (PIBIC/CNPq-ICFUC)