

# Comportamento da Proteína C Reativa Ultrassensível na Revascularização do Miocárdio com e sem Circulação Extracorpórea

**RAFAEL DINIZ ABRANTES**

Orientadora: Prof. Dr. Fábio Biscegli Jatene

Coorientador: Dr. Alexandre Ciappina Hueb

Programa de Cirurgia Torácica e Cardiovascular

## RESUMO

**Abrantes RD.** *Comportamento da proteína C reativa ultrassensível na revascularização do miocárdio com e sem circulação extracorpórea [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2018.*

**Introdução:** A inflamação atua diretamente na gênese, progressão e manutenção da aterosclerose. A proteína C reativa ultrassensível (PCRus) é um biomarcador inflamatório preditor de eventos cardiovasculares (ECVs).

**Objetivo:** Analisar o comportamento da PCRus na revascularização do miocárdio (RM) com e sem circulação extracorpórea (CEC) nos períodos pré e pós-operatório e correlacioná-los com as variáveis biológicas e laboratoriais. **Métodos:** Estudo clínico prospectivo não-randomizado, com 136 pacientes pertencentes ao The Medicine, Angioplasty or Surgery Study V (MASS-V Trial) sendo 93 do sexo masculino e 43 do sexo feminino. Foram elencados 69 pacientes para Grupo 1 (G1= RM com CEC) com média de idade de 61,7 anos e 67 pacientes foram elencados para o Grupo 2 (G2= RM sem CEC) com média de idade de 62,6 anos. Todos os participantes do estudo tiveram amostras de sangue coletadas para análise de glicose, triglicérides (TG), creatinina, colesterol total (CT), high density lipoprotein (HDL), low density lipoprotein (LDL) e creatinofosfoquinase (CPK) no pré-operatório. A coleta das amostras de creatinofosfoquinase MB (CKMB), troponina I (TnI) e proteína C-reativa ultrassensível (PCRus), foi realizada no pré-operatório e após 6h, 12h, 24h, 36h, 48h e 72h do ato cirúrgico. Também foram obtidas no pré-operatório as variáveis biológicas de cada paciente (idade, tabagismo, diabetes mellitus (DM), lesão de tronco em

coronária esquerda (TCE), índice de massa corpórea (IMC), infarto do miocárdio prévio (IAM prévio), fibrose do miocárdio). A presença de fibrose miocárdica foi analisada através de ressonância magnética cardíaca (RMC) 2 dias antes da cirurgia (F1= fibrose pré-operatória) e com 6 dias após a cirurgia (F2= fibrose pós-operatória). A PCRus foi analisada de maneira uni e bivariada com as variáveis laboratoriais e biológicas elencadas para este estudo. Foram incluídos todos os pacientes angiograficamente documentados com estenose multiarterial proximal > 70% e isquemia documentada por teste de esforço (TE) ou classificação de angina estável (Classe II ou III) pela Canadian Cardiovascular Society (CCS). Não foram incluídos neste estudo reoperações, cirurgias combinadas, infarto agudo do miocárdio (IAM) recente ( $\leq 6$  meses), doença inflamatória recente, trombose venosa profunda (TVP) ou tromboembolismo pulmonar recente (TEP), insuficiência renal aguda (IRA) ou insuficiência renal crônica (IRC).

**Resultados:** Os grupos foram considerados comparáveis em função das variáveis biológicas e laboratoriais analisadas, exceto pela maior ocorrência de HAS no G1 e de IAM no G2. Observou-se que houve aumento dos valores da PCRus obtidos no pós em relação ao pré-operatório ( $p < 0,001$ ). Essa alteração foi significativa em relação às técnicas de RM empregadas. Uma análise bivariada correlacionou a área sob a curva da PCRus e as demais variáveis analisadas e não foi observada significância estatística ( $p > 0,05$ ) com exceção da área sob a curva encontrada da creatinofosfoquinase (CPK) que resultou em uma correlação positiva no G1 ( $p = 0,015$ ).

**Conclusões:** Houve aumento da PCRus no pós em relação ao pré-operatório. Este aumento ocorreu em todos os momentos avaliados do pós-operatório. Não houve diferença de comportamento da PCRus entre as duas técnicas de revascularização do miocárdio empregadas.

**Descritores:** proteína C reativa; aterosclerose; revascularização miocárdica; inflamação; circulação extracorpórea; doença da artéria coronariana; ponte de artéria coronária sem circulação extracorpórea; ponte cardiopulmonar; cirurgia torácica.