

Aplicação do Escore Angiográfico Syntax em Pacientes Diabéticos, com Doença Aterosclerótica Coronária Obstrutiva Multiarterial Submetidos à Terapia de Revascularização Miocárdica

RODRIGO BARBOSA ESPER

Orientador: Prof. Dr. Expedito Eustáquio Ribeiro da Silva
Programa de Cardiologia

RESUMO

Esper RB. Aplicação do escore angiográfico SYNTAX em pacientes diabéticos, com doença aterosclerótica coronária obstrutiva multiarterial submetidos a terapia de revascularização miocárdica. (tese). São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015.

Introdução: O SYNTAX escore avalia a complexidade da doença arterial coronária (DAC). As diretrizes de revascularização miocárdica recomendam a sua utilização para auxiliar na escolha da melhor estratégia de tratamento (cirurgia ou angioplastia) nos pacientes com DAC estável. O diabetes está associado a DAC de maior complexidade. Poucos estudos avaliaram a aplicação do SYNTAX escore em pacientes diabéticos com DAC multiarterial.

Objetivos: Avaliar o SYNTAX escore como preditor de eventos cardiovasculares adversos maiores (ECAM) nos grupos angioplastia coronária (ATC) e cirurgia de revascularização miocárdica (RM) em pacientes diabéticos com DAC multiarterial. Comparar a RM e ATC em relação aos ECAM nas categorias do SYNTAX escore baixo, intermediário e alto. **Métodos:** Estudo prospectivo, centro único, com pacientes diabéticos com DAC multiarterial randomizados para ATC ou RM. O SYNTAX escore foi calculado post hoc por avaliador independente. Pacientes foram categorizados de acordo com o SYNTAX escore: baixo (≤ 22), intermediário (> 22 e < 33) e alto (≥ 33). Foi avaliada prospectivamente a incidência de ECAM compostos por infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, necessidade de nova revascularização e mortalidade. **RESULTADOS:** Pacientes diabéticos (n=191) com DAC multiarterial, foram randomizados para realização de RM (n=95) ou ATC com stent

farmacológico (n=96). Foram excluídos da população 3 pacientes: um caso devido a desistência da RM após randomização e dois casos com coronariografias sem condições técnicas de cálculo do SYNTAX score. Total de 188 pacientes, 96 no grupo ATC e 92 no grupo RM, foram acompanhados por tempo mediano de 6,5 anos (variando de 0,1 a 8,6 anos). Foi observada maior incidência de ECAM nos pacientes com SYNTAX score intermediário no grupo ATC (17,6% baixo, 52,5% intermediário e 40,9% alto, $p=0.02$). Não foi observada diferença de ECAM entre as diferentes categorias de SYNTAX score no grupo RM (13.5% baixo, 15.6% intermediário e 34.8% alto, $p=0.10$). O SYNTAX score não foi fator de risco independente para ECAM no grupo ATC (HR=1,02; IC de 95% de 0,99 a 1,06, $p=0,115$). O SYNTAX score apresentou calibração inadequada ($\Delta_{mid}=23,25$) e baixa capacidade discriminatória (área abaixo da curva ROC = 0.63) para ECAM no grupo ATC. No grupo RM o SYNTAX score não foi preditor independente de ECAM (HR=1,03; IC de 95% de 0,99 a 1,07, $p=0,14$). Quando comparados os grupos ATC e RM de acordo com a categoria de SYNTAX score foi observada maior incidência de ECAM no grupo angioplastia com SYNTAX score intermediário (52,5% no grupo ATC vs 15,6% no grupo RM, $p=0.002$). Não foi observada diferença de ECAM nos pacientes com SYNTAX score baixo (17,6% no grupo ATC vs 13,5% no grupo RM, $p=0,59$) e alto (40,9% no grupo ATC vs 34,8% no grupo RM, $p=0.68$) entre a ATC e RM. **Conclusões:** O SYNTAX score não foi preditor independente de ECAM nos grupos angioplastia e cirurgia. Quando comparados os grupos ATC e RM foi observada maior incidência de ECAM no grupo ATC com SYNTAX score intermediário.

Descritores: 1.Angioplastia 2.Diabetes Mellitus 3.Syntax score 4.Revascularização miocárdica/cirurgia 5.Doença da artéria coronariana 6.Fatores de risco.