

INCOR
Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP

São Paulo, 05 de novembro de 2012.

PARA DIABÉTICO CARDÍACO, CIRURGIA É MELHOR DO QUE STENT MEDICAMENTOSO

É a primeira vez no mundo que um estudo responde a essa pergunta crucial sobre a melhor intervenção para o diabético cardíaco, grupo que chega a somar 9.000.000 de pessoas só no Brasil. A pesquisa multicêntrica com a participação do Incor foi divulgada nesta segunda-feira (5), em congresso americano, com publicação simultânea no New England Journal of Medicine.

O Brasil possui 12.000.000 de diabéticos. Destes, 9.000.000, ou 75% do total, desenvolverão doença cardíaca coronária em algum momento da vida, sendo que parte significativa deles terá necessidade de passar por uma intervenção invasiva no coração para salvar sua vida. Nessa hora surge a grande dúvida para o médico: o que é melhor para revascularizar o coração do paciente cardíaco diabético, a cirurgia com implante de pontes (safena, mamária, radial) ou a angioplastia com balão, seguida de implante de stent recoberto com medicamento, que é a última evolução neste dispositivo? Até este momento, os médicos não tinham qualquer dado científico que os guiasse nessa grave decisão, que implica diretamente na longevidade e na qualidade de vida de seus pacientes diabéticos que sofrem do coração.

Nesta segunda-feira (5), está sendo apresentado num dos principais congressos mundiais de cardiologia, o [American Heart Association](#), nos Estados Unidos, os resultados do estudo *Future Revascularization Evaluation in Patients with Diabetes Mellitus: Optimal Management of Multivessel Disease* (Freedom), com publicação simultânea de artigo em uma das mais importantes revistas científicas do mundo, o [New England Journal of Medicine](#).

Tal destaque não é para menos, diz o Dr. Roberto Kalil, diretor da Divisão de Cardiologia Clínica do Incor. “É o primeiro estudo no mundo sobre o assunto, e seus resultados certamente contribuirão para orientar a conduta médica no assunto. É mais um dado ao qual o médico poderá lançar mão na hora de decidir sobre a melhor alternativa para cada paciente”.

Em busca da resposta central da pesquisa (cirurgia ou angioplastia com stent medicamentoso), o Freedom estudou ao longo de cinco anos a evolução de 1.900 pacientes diabéticos cardíacos com

obstrução em três artérias coronárias principais (vias de acesso do sangue com oxigênio e nutrientes até músculo cardíaco). Essa situação caracteriza o estágio avançado da doença coronária, fase em que é preciso intervir diretamente na obstrução para garantir a vida do paciente.

O Freedom concluiu que para esses pacientes, a cirurgia é melhor alternativa do que a angioplastia com implante de stent recoberto com medicamento, diz o cardiologista Whady Hueb, coordenador da equipe de pesquisadores do Freedom no InCor e um dos autores do artigo que será publicado no *New England Journal of Medicine*.

Comparativamente à angioplastia com stent medicamentoso, pacientes diabéticos cardíacos submetidos à cirurgia morreram menos tanto por causas diversas (11% no grupo de cirurgia contra 16% no de angioplastia com stent medicamentoso), quanto por motivos cardíacos (7% contra 11%). Eles também tiveram menos infarto no decorrer da evolução da doença (6% contra 14%) e necessitaram de um número menor de novas intervenções, sejam elas cirúrgicas ou por angioplastia, para salvar suas vidas (5% contra 13%).

Segundo Dr. Whady, o Freedom mostra que a indicação de angioplastia com stent para revascularização do coração de pacientes diabéticos deve ser muito criteriosa. Para os diabéticos que possuem múltiplas obstruções nas artérias (característica do estágio mais grave da doença), baixa comorbidade (doenças associadas) e idade não muito avançada, o indicado é a cirurgia, diz o coordenador. “No caso contrário (apenas uma obstrução ou obstruções de baixo impacto; comorbidades importantes e idade avançada), a angioplastia com stent pode ser cogitada”, afirma o coordenador.

Um grupo de 140 centros cardiológicos nas Américas e na Europa participou do estudo coordenado pelos pesquisadores Michael Farkouh e Valentin Fuster, do Mount Sinai School of Medicine, de Nova York. O InCor contribuiu o estudo de 200 pacientes desse total, sendo o centro que mais colaborou com dados para a conclusão do Freedom.

Lista dos centros participantes

Mount Sinai School of Medicine, New York, NY; Peter Munk Cardiac Centre and Li Ka Shing Knowledge Institute, University of Toronto, Toronto, Canada; New England Research Institutes, Watertown, MA; University of Lille, Lille, France; Cardiovascular Research Foundation, New York, NY; Baylor University Medical Center, Dallas, TX; The National Heart Lung Blood Institute, Bethesda, MD; Yale University, New Haven, CT; University of North Carolina, Chapel Hill, NC; St. Luke's Mid-America Heart Institute, University of Missouri-Kansas City, Kansas City, MO; **Heart Institute InCor, University of Sao Paulo Medical School, Sao Paulo, Brazil;** Dante Pazzanese Hospital, Sao Paulo, Brazil; University of British Columbia, Vancouver, Canada; Western Australia University, Perth, Australia; Brigham and Womens' Hospital, Boston, MA; New York Presbyterian Medical Center, New York,

NY; Mayo Clinic Rochester, MN; St. Joseph's Hospital, Atlanta, GA.

INFORMAÇÕES PARA A IMPRENSA

Assessoria de Imprensa do Incor-HCFMUSP

11-2661-5437/5016/5015

incopress@incor.usp.br

Solicite sua pauta pela Internet

Agora você também pode solicitar entrevistas com especialistas do Incor pelo site www.incor.usp.br – seção Imprensa – formulário “solicite sua pauta”.

Assessoria de Imprensa e Mídias Jornalísticas Institucionais
Incor – Instituto do Coração do Hospital das Clínicas
Núcleo de Comunicação Institucional - HCFMUSP
Tel.: 11 2661-5437 / 2661-5016 - E-mail: incopress@incor.usp.br
Solicite sua pauta: <http://www.incor.usp.br> (Imprensa)

Apoio

Maxpress