

Papel das estatinas na lesão miocárdica e nos marcadores inflamatórios em pacientes submetidos a implante eletivo de stent coronário.

GILMAR VALDIR GREQUE

Orientador: Prof. Dr. Carlos Vicente Serrano Jr.

Programa de Cardiologia

Resumo

Greque, GV. *Papel das Estatinas na Lesão Miocárdica e nos Marcadores Inflamatórios em Pacientes Submetidos a Implante Eletivo de stent Coronário.* (Tese). São Paulo; Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2012.

Introdução. A elevação dos marcadores inflamatórios e de necrose miocárdica, após intervenção coronária percutânea, pode interferir nos resultados clínicos. No entanto, pouco se conhece sobre a terapia com estatinas pré-procedimento na redução destes marcadores em pacientes estáveis de baixo risco. **Objetivo.** Avaliar se o uso de estatina, antes do implante eletivo de *stent* coronário (ISC), reduz os níveis plasmáticos de marcadores inflamatórios e de necrose miocárdica, em pacientes com doença arterial coronária (DAC), estáveis e de baixo risco.

Métodos. Neste estudo observacional prospectivo, 100 pacientes (n=50 em uso de estatina vs n=50 sem uso de estatina) com DAC estável foram submetidos à implante eletivo de *stent* coronário. Marcadores inflamatórios (proteína C reativa [PCR], interleucina[IL] -6, fator de necrose tumoral- α e matrix metaloproteinase-9) e marcadores de necrose miocárdica (troponina I e CK-MB) foram dosados antes e 24 horas após o implante eletivo de *stent* coronário. **Resultados.** Todos os pacientes apresentaram um aumento significativo de PCR e IL-6, após ISC. No entanto, esse aumento foi anulado em pacientes que faziam uso de estatina antes de ISC em relação àqueles que não tomavam estatina: 75% vs 150% (p <0,001) e

192% vs 300% ($p < 0,01$) respectivamente. Os outros marcadores pró-inflamatórios foram semelhantes para os dois grupos de pacientes. Troponina I e CK-MB não se alterou, após ISC, independentemente, da terapia com estatina anterior ou não. **Conclusão.** O pré-tratamento com estatina reduz a magnitude da inflamação após ISC, demonstrada por aumentos significativamente menores de PCR e IL-6, em pacientes com DAC, estável e de baixo risco. Lesão miocárdica periprocedimento foi irrelevante e não foi afetada pela terapia com estatina pré-procedimento nesta população. **Descritores:** 1.Doença da artéria coronária 2.Angioplastia 3.Infarto do miocárdio 4.Inflamação 5.Stents.