

Predição do Sucesso da Cirurgia de Revascularização Miocárdica em Pacientes com Coronariopatia Difusa: A Contribuição do Heart Team

LUCIANA OLIVEIRA CASCAES DOURADO

Orientador: Dr. Luis Henrique Wolff Gowdak
Programa de Cardiologia

RESUMO

Dourado LOC. *Predição do sucesso da cirurgia de revascularização miocárdica em pacientes com coronariopatia difusa: a contribuição do heart team [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2015.*

Introdução: O papel do heart team tem se tornado importante na avaliação e estratégia terapêutica de pacientes portadores de cardiopatias complexas, como a doença arterial coronariana (DAC) difusa. Nos pacientes com indicação de cirurgia de revascularização miocárdica (CRM), não existem, até o momento, dados que avaliem o papel do heart team na definição da melhor estratégia cirúrgica em pacientes com DAC difusa.

Objetivo: O objetivo primário foi determinar a contribuição do heart team na predição do sucesso da CRM em pacientes com DAC difusa grave. Os objetivos secundários foram determinar o grau de concordância entre as avaliações dos examinadores quanto à estratégia de CRM, determinar a sensibilidade e a especificidade do heart team na predição de sucesso da CRM comparada à avaliação dos especialistas individualmente e determinar a taxa de oclusão dos enxertos arteriais e venosos em cada território coronariano. **Métodos:** Análise retrospectiva de dados coletados prospectivamente no "Estudo multicêntrico randomizado de terapia celular em cardiopatias – doença isquêmica do coração", no qual pacientes com portadores de DAC grave e difusa submetidos à CRM foram incluídos. A chance de sucesso da CRM em cada território coronariano com indicação anatômica de intervenção foi determinada por meio de uma escala proposta pelos autores com base na coronariografia pré-operatória. Definiu-se

sucesso cirúrgico como a presença de pelo menos um enxerto pérvio por território coronariano nas coronariografias realizadas um ano após a CRM. As taxas de sucesso antecipadas pelo heart team e seus componentes separadamente foram comparadas com as taxas de sucesso observadas.

Resultados: Incluíram-se 57 pacientes (89,5% com padrão obstrutivo triarterial). Foram realizados 131 enxertos com taxa de oclusão geral de 19,1%, independentemente do tipo ou local implantado. A taxa de oclusão no território do ramo interventricular anterior (RIVA) foi observada em 13,7% dos casos vs. 25,9% no território não RIVA ($P=0,08$). Houve significativa menor oclusão dos enxertos arteriais (8,0%) quando comparados aos enxertos venosos (25,9%; $P=0,01$). Foi observada uma tendência à menor taxa de oclusão dos enxertos arteriais (7,0%) no território do RIVA em relação aos venosos (23,3%) no mesmo território ($P=0,05$); por outro lado, não houve diferença significativa entre as taxas de oclusão de enxertos arteriais (14,3%) e venosos (27,5%) no território não RIVA ($P=0,5$). O uso de enxerto venoso foi o único fator preditor independente para oclusão de enxerto (razão de chance = 4,02). Foram avaliados pelos examinadores 154 territórios, dentre os quais 53 no território RIVA, 48 no território do ramo circunflexo (CX) e 53 no território da artéria coronária direita (ACD). Dos 100 territórios tratados com enxerto vascular, 85 estavam protegidos um ano após a CRM, sendo 43 no território do RIVA, 23 no território do RCX e 19 no território da ACD. O grau de concordância entre os examinadores foi de razoável a moderado (κ variando de 0,20 a 0,46). O heart team apresentou acurácia na predição de sucesso da CRM de 74,9%, sensibilidade de 63,6%, especificidade de 75,8%, valor preditivo positivo (VPP) de 75,6% e valor preditivo negativo (VPN) de 62,7%. **Conclusão:** O heart team contribuiu com boa acurácia, bom VPP e razoável VPN na predição de sucesso da CRM em pacientes com DAC difusa. O grau de concordância entre os examinadores para a estratégia de revascularização miocárdica foi de razoável a moderado. O heart team apresentou maior especificidade e menor sensibilidade na predição de sucesso da CRM quando comparado aos especialistas. A taxa de oclusão de enxertos arteriais em um ano foi significativamente menor que a dos venosos, entretanto, não houve diferença significativa entre a taxa de

oclusão de enxertos em geral entre os territórios RIVA e não RIVA, e entre a taxa de oclusão de enxertos arteriais e venosos nos territórios RIVA e não RIVA.

Descritores: *doença das coronárias; revascularização miocárdica/cirurgia; equipe de assistência ao paciente; estratégias/terapia; estratégias/cirurgia; oclusão de enxerto vascular.*