COMPARAÇÃO DO PROGNÓSTICO DE MORBIMORTALIDADE COM A FUNÇÃO VENTRICULAR ESQUERDA EM PACIENTES SUBMETIDOS A REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO POR DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA.

Milena Christine Krol do Nascimento (PIBIC/CNPq), Edson Antônio Weigert, Lucas Carvalho Daniel, Mário Augusto Cray da Costa (Orientador), e-mail: mariocraydacosta@gmail.com.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Medicina.

Ciências da Saúde. Medicina. Cirurgia.

Palavras-Chave: *função ventricular esquerda, revascularização do miocárdio, prognóstico, doença da artéria coronariana.*

Resumo

A doença arterial coronariana (DAC) é uma das principais causas de morbimortalidade, resultante da obstrução das coronárias e associada à disfunção ventricular. Este estudo comparou a função ventricular esquerda e a morbimortalidade entre pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) e à intervenção coronária percutânea (ICP). A taxa de mortalidade cardiovascular foi significativamente maior no grupo CRM (13,5%) em comparação ao grupo ICP (4,1%) ($p = 0,03$). A fração de ejeção pré-operatória foi significativamente menor no grupo CRM ($p < 0,001$), indicando uma função ventricular esquerda mais comprometida antes do procedimento. A maior mortalidade no grupo CRM pode ser atribuída à maior gravidade da DAC nesses pacientes. A ICP, por ser menos invasiva, é frequentemente indicada para pacientes com DAC menos avançada e função ventricular preservada. A escolha entre CRM e ICP deve considerar o estado do miocárdio e a gravidade da doença para otimizar os resultados clínicos.

Introdução

A DAC é uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, resultante da obstrução das artérias coronárias por placas ateroscleróticas, o que pode levar à disfunção ventricular esquerda (DESPERAK, 2019). As abordagens de tratamento incluem a angioplastia coronária percutânea (ICP) e a cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM). A ICP é menos invasiva e oferece um tempo de recuperação mais curto. Estudos como STITCH e COURAGE fornecem informações valiosas sobre os benefícios dessas abordagens (VELAZQUEZ, 2011). O objetivo deste estudo foi comparar a função ventricular esquerda e o impacto na morbimortalidade entre pacientes tratados com ICP e CRM.

Materiais e Métodos

Este estudo analítico observacional do tipo coorte retrospectiva utilizou dados de prontuários da Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa. Foram incluídos pacientes submetidos a CRM com ponte para a artéria descendente anterior ou ICP da mesma artéria, entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022, com dados completos de fração de ejeção e funcionalidade do ventrículo esquerdo. Os desfechos incluíram fração de ejeção e funcionalidade do ventrículo esquerdo, bem como morbimortalidade pós-procedimento.

Resultados e Discussão

Este estudo analítico observacional, do tipo coorte retrospectiva, utilizou dados de prontuários da Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa. Foram incluídos pacientes submetidos à CRM com ponte para a artéria descendente anterior ou à ICP na mesma artéria, entre janeiro de 2018 e dezembro de 2022, com dados completos de fração de ejeção e funcionalidade do ventrículo esquerdo. Os desfechos analisados incluíram a fração de ejeção, a funcionalidade do ventrículo esquerdo, bem como a morbimortalidade pós-procedimento.

Conclusões

Este trabalho concluiu que pacientes submetidos à CRM apresentam uma maior taxa de mortalidade cardiovascular e que a fração de ejeção pré-operatória foi significativamente menor no grupo CRM, refletindo uma função ventricular esquerda mais comprometida. Esses resultados ressaltam a importância de considerar a gravidade da doença arterial coronariana e o estado do miocárdio na escolha do procedimento, visando otimizar os resultados clínicos.

Agradecimentos

Agradeço ao CNPq, à Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) e à equipe de iniciação científica pelo suporte essencial para realização deste trabalho.

DESPERAK, P. et al. Long-term outcomes of patients with multivessel coronary artery disease presenting non-ST-segment elevation acute coronary syndromes. Cardiology Journal, v. 26, n. 2, p. 157–168, 26 abr. 2019.

VELAZQUEZ, Eric J.; LEE, Kerry L.; O'CONNOR, Christopher M.; et al. Coronary-artery bypass surgery in patients with left ventricular dysfunction. New England Journal of Medicine, v. 364, n. 17, p. 1607-1616, 2011. DOI: https://doi.org/10.1056/NEJMoa1100356. Acesso em: 14 out. 2024.