



42º SIMPÓSIO DO INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA

TEMA: "SAÚDE CARDIOVASCULAR E PANDEMIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS".
18 a 22/10/21

A isquemia miocárdica ainda é importante na decisão de revascularização?

Silva SL, Barreto M.A.D.

Instituto Nacional de Cardiologia - Rio de Janeiro, RJ

INTRODUÇÃO

Desafio de arsenal terapêutico para os pacientes com doença coronariana (DAC) crônica e demonstração de isquemia moderada a importante, anatomia complexa e função ventricular esquerda preservada.

RELATO DE CASO

Paciente de 55 anos, hipertensa e diabética iniciou precordialgia típica de moderado esforço há 3 anos. Trabalhava na assistência doméstica, mas pelo agravamento dos sintomas e limitação funcional, houve abandono laboral e piora da qualidade de vida. Havia evidência clínica e eletrocardiográfica de isquemia. O ecocardiograma era normal. O colesterol LDL e hemoglobina glicada estavam fora do alvo. Realizou estratificação funcional com cintilografia de perfusão miocárdica que mostrou alterações de alto risco, baixa capacidade funcional, carga isquêmica >10% e, isquemia estresse induzida em segmentos de mais de um território vascular, disautonomia e queda da fração de ejeção. Posteriormente, realizou coronariografia, com evidência de anatomia coronariana complexa: trivascular envolvendo lesão obstrutiva grave proximal de coronária descendente anterior (aDA). Após otimizar o tratamento clínico, ela ficou assintomática.

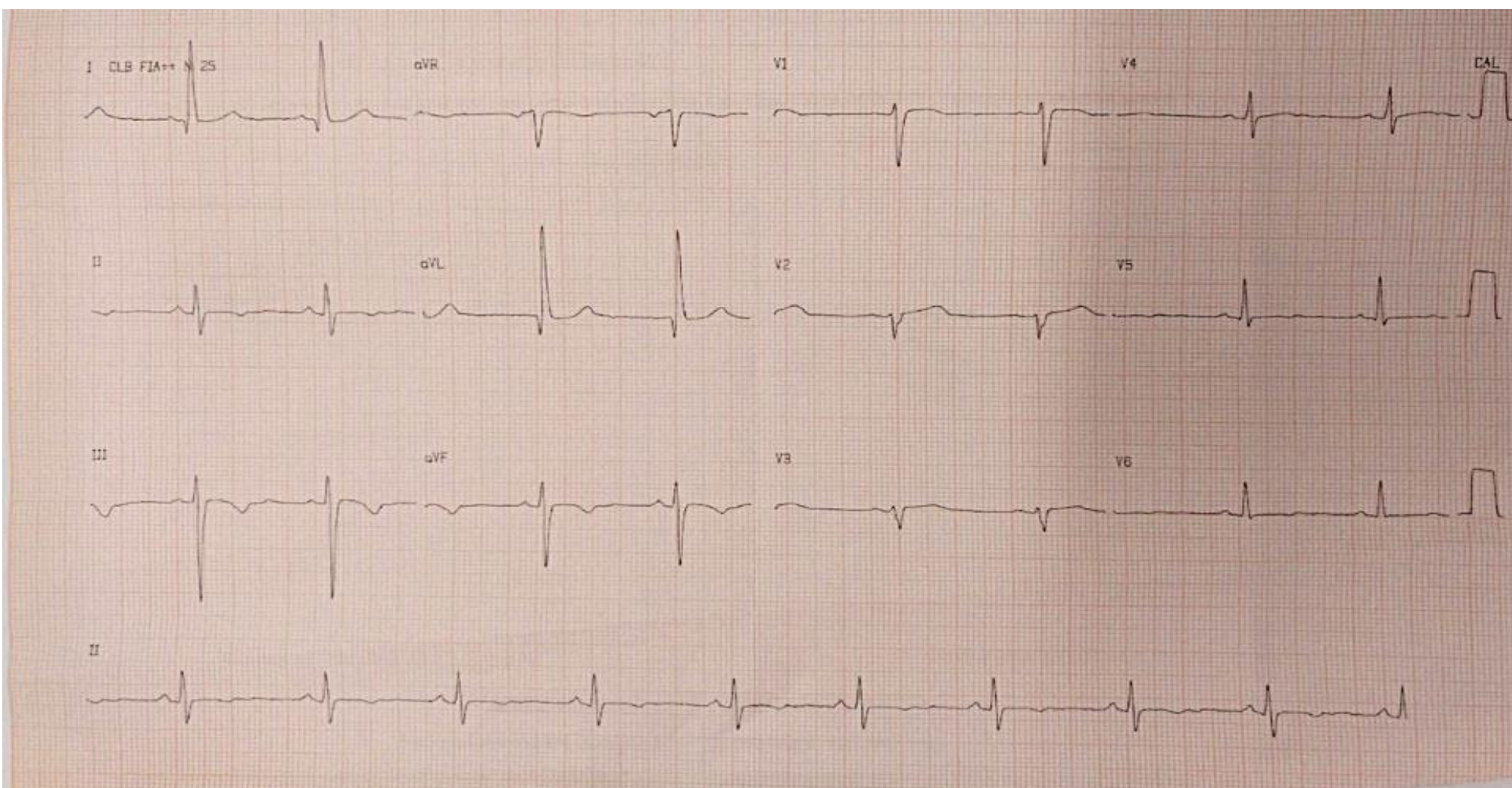
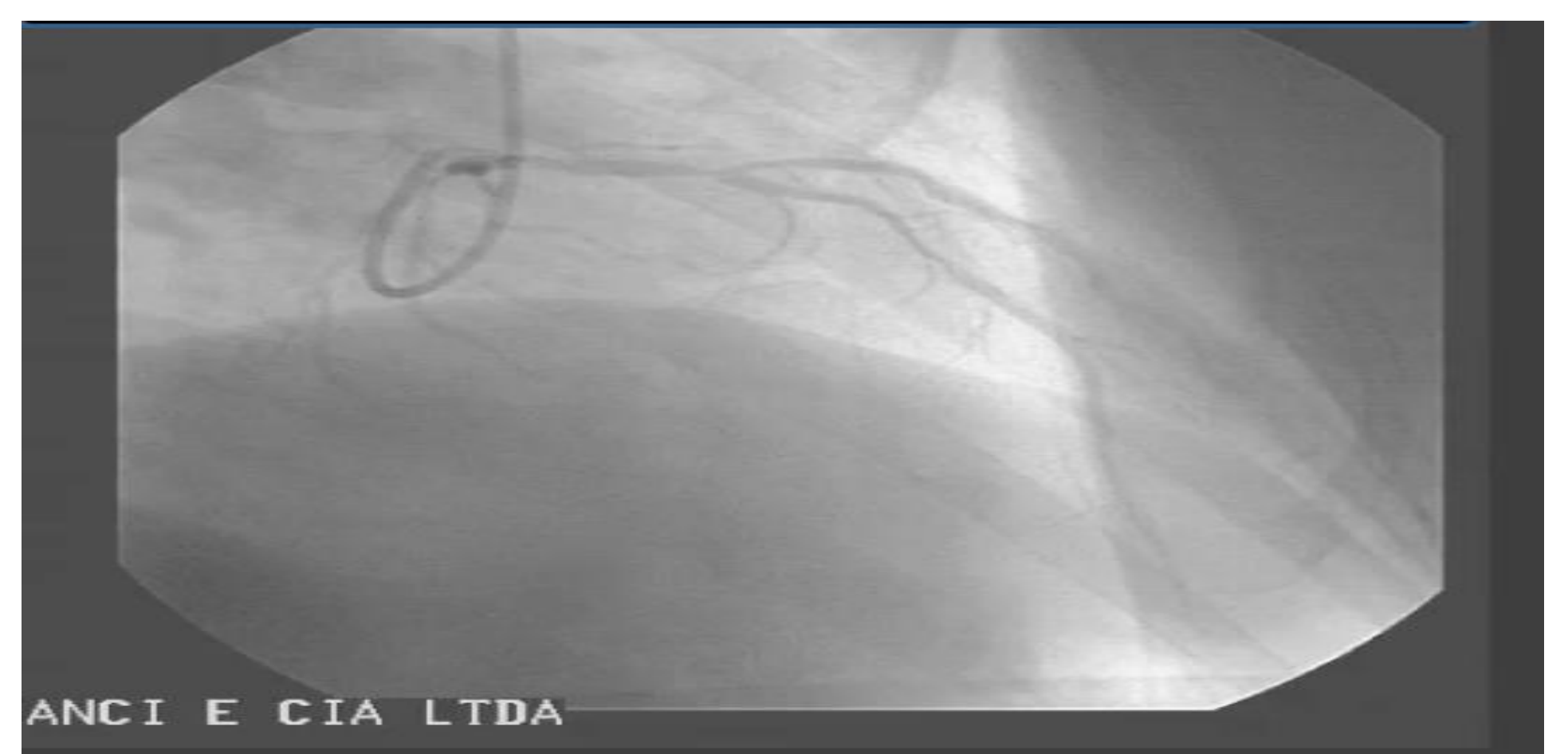


Figura 1: zona de inatividade elétrica em parede anterior (v1-v6),

DISCUSSÃO

A estratégia de revascularização precoce vista pelos reflexos óculo - isquêmico e estenótico para reduzir eventos cardiovasculares, é uma tendência comum no cenário de DAC crônica. Existe um mismatch entre os estudos clínicos que testaram a hipótese de revascularização precoce e a série observacional Hachamovitch cujo acompanhamento foi longo e sugeriu que os pacientes com isquemia significativa e sem fibrose extensa possivelmente teriam benefício na sobrevida. Após a publicação dos resultados do trial ISCHEMIA houve frustração na persistência do resultado negativo. Apesar do critério de inclusão ter sido testes funcionais de imagem com carga isquêmica moderada a importante, a análise angiográfica pós randomização não apresentou a complexidade que se esperava, somente 1/3 dos pacientes eram trivascular e apresentavam lesão proximal de aDA. Será que se além da isquemia importante os pacientes tivessem anatomia mais complexas e a porcentagem de intervenção cirúrgica fosse maior que da angioplastia, o estudo continuaria sendo negativo?



OAD cranial: lesão obstrutiva grave em DA proximal

CONCLUSÃO

As discussões sobre a melhor estratégia de tratamento na DAC crônica são extensivas. Individualizar as condutas tem se mostrado superior comparado a análise isolada de isquemia e estenose.