

# INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA DE RESGATE EM PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA DE UMA COORTE BRASILEIRA DE DEZ ANOS (2006-2016)

**Autores:** JÚLIO CESAR SCHULZ, SIEGMAR STARKE, CHARLES LUIZ VIEIRA, HUMBERTO BOLOGNINI TRIDAPALLI, MARCELO JOSÉ LINHARES, TIAGO MARTINI, DJALMA LUIZ FARACO, MARISETE DE ALMEIDA.

## RESUMO

### Introdução

A intervenção coronária percutânea (ICP) de resgate é indicada nos casos de insucesso da fibrinólise em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCST). O objetivo deste estudo transversal foi delinear o perfil de pacientes brasileiros e analisar o padrão temporal dos desfechos associados ao procedimento.

### Métodos

Foram analisados dados de 1.334 pacientes com infarto agudo do miocárdio com IAMCST submetidos à ICP de resgate entre 2006 e 2016 registrados na base da Central Nacional de Intervenções Cardiovasculares (CENIC). A análise multivariada foi realizada para investigar a influência de variáveis independentes.

### Resultados

Entre 2006 e 2016, houve queda da frequência de pacientes com diabetes, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia, crescimento do uso de *stents* farmacológicos, redução da frequência de lesões trombóticas e lesões calcificadas. No mesmo período foi observada alta taxa de sucesso do procedimento (91,2%), baixa taxa de mortalidade hospitalar (4,3%), ausência da indicação de revascularizações miocárdica em caráter de emergência devido complicações da ICP, baixa incidência de eventos cardíacos adversos maiores (4,8%) e infarto agudo do miocárdio pós ICP (1,1%). Pacientes tratados de 2006 a 2011 e fatores como idade, diabetes e história prévia de IAM foram associados a maior risco de morte hospitalar.

### Conclusões

Melhores desfechos entre 2012 e 2016 podem estar associados à mudança nos padrões de tratamentos, avanços e melhoria dos protocolos e de atendimento, além da mudança no perfil clínico e angiográficos dos pacientes submetidos à ICP de resgate.

**PALAVRAS CHAVE:** INTERVENÇÃO CORONARIANA PERCUTÂNEA DE RESGATE, INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO, REPERFUSÃO, EFETIVIDADE, FIBRINÓLISE.

## REFERÊNCIAS

1. V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia 2015;105, (2).
2. Indications for fibrinolytic therapy in suspected acute myocardial infarction: collaborative overview of early mortality and major morbidity results from all randomised trials of more than 1000 patients. Fibrinolytic Therapy Trialists' (FTT) Collaborative Group. Lancet. 1994;343(8893):311-22.
3. Investigators TGA. The Effects of Tissue Plasminogen Activator, Streptokinase, or Both on Coronary-Artery Patency, Ventricular Function, and Survival after Acute Myocardial Infarction. N Engl J Med 1993;329:1615-22.
4. Wijeyesundera HC, Vijayaraghavan R, Nallamothu BK, Foody JM, Krumholz HM, Phillips CO, et al. Rescue angioplasty or repeat fibrinolysis after failed fibrinolytic therapy for ST-segment myocardial infarction: a meta-analysis of randomized trials. J Am Coll Cardiol. 2007;49(4):422-30.
5. Rangel FOD, E R. Agentes Trombolíticos. Available from: <http://educacao.cardiol.br/pec/aterosclerose/fasciculos/2002a1f1m1/art03.htm>.
6. Gershlick AH, Stephens-Lloyd A, Hughes S, Abrams KR, Stevens SE, Uren NG, et al. Rescue angioplasty after failed thrombolytic therapy for acute myocardial infarction. N Engl J Med. 2005;353(26):2758-68.
7. Ganassinin FP, Cantarelli MJC, Castello Jr HJ, Gonçalves Rç, Ribeiro EKPRç, Guimarães JBF, et al. Desfechos hospitalares em pacientes submetidos a intervenção coronária percutânea primária versus de resgate. Rev Bras Cardiol Invasiva 2013;21(2).
8. Matte BdS, Bergoli LCC, Balvedi JA, Zago AdC. Perfil da intervenção coronária percutânea no infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST no Brasil de 2006 a 2010: registro CENIC. Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva. 2011;19:131-7.
9. Patel TN, Bavry AA, Kumbhani DJ, Ellis SG. A meta-analysis of randomized trials of rescue percutaneous coronary intervention after failed fibrinolysis. The American journal of cardiology. 2006;97(12):1685-90.
10. Franco B, Rabelo ER, Goldemeyer S, Souza ENd. Patients with acute myocardial infarction and interfering factors when seeking emergency care: implications for health education. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2008;16:414-8.
11. Farias M, M,, Moreira DM. Impacto de Protocolo de Dor Torácica sobre adesão às Diretrizes Societárias: um ensaio clínico. Rev Bras Cardiol. 2012;25(5):368-76.
12. IV Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2009;93:e179-e264.
13. Gonçalves BKD, Tedeschi AL, Sena MA, Peixoto RTS, Tedeschi BF. Evolução da Intervenção Coronariana Percutânea: Visão de um centro especializado. Rev da SOCERJ. 2007.
14. Moura ÁV, Gottschall CAM, Costa EAdS, Falcão FCC, Prudente ML, Furtado RJC. Diretriz de Indicações e Utilizações das Intervenções Percutâneas e Stent Intracoronariano na Prática Clínica. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 2003;80:1-14.
15. Pereira H, Teles RC, Costa M, da Silva PC, Ribeiro VG, Brandão V, et al. Trends in primary angioplasty in Portugal from 2002 to 2013 according to the Portuguese National Registry of Interventional Cardiology. Revista Portuguesa de Cardiologia. 2016;35(7-8):395-404.
16. Grossman's Cardiac Catheterization, Angiography, and Intervention. Moscucci M, Grossman W, Baim DS, editors. Baltimore:: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.

