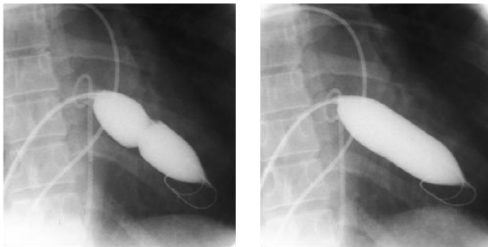


INTRODUÇÃO

A técnica do balão único (BU) para valvoplastia mitral por balão (VMB) é a de menor custo. O objetivo foi analisar a evolução (evol) e determinar as variáveis para sobrevida (S) e S livre de eventos maiores (EM) na evol em longo prazo (ELP) da técnica do BU Balt.

BALÃO ÚNICO (BALT) 30MM



MATERIAL E MÉTODOS

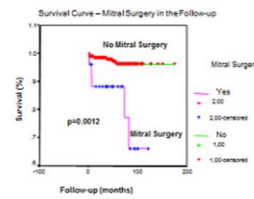
Estudo prospectivo. De 07/1987 a 12/2014, realizamos 526 procedimentos (proc). A partir de 04/1990 realizamos 404 (76,8%) com BU Balt, 256 com ELP. O diâmetro foi de 25 mm em 5 proc e de 30 mm em 251 e a área de dilatação de $7,02 \pm 0,30 \text{ cm}^2$. A ELP foi de 55 ± 33 (1 a 198) meses. EM foram óbito (Ob), nova VMB ou cirurgia valvar mitral (CVM). Utilizou-se os testes: Qui quadrado, t de Student, curvas de Kaplan-Meier e análise multivariada de Cox.

RESULTADOS

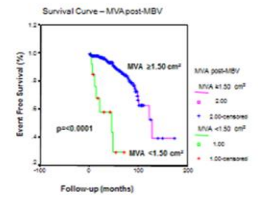
A idade média foi $38,0 \pm 12,6$ anos, sexo **feminino** (SF) 222 (86,7%) pacientes (p), ritmo sinusal 215 (84,0%), eco score (EE) $7,2 \pm 1,5$ (4 a 14) pontos, área valvar mitral (AVM) pré-VMB $0,93 \pm 0,21 \text{ cm}^2$. A AVM pré e pós-VMB (Gorlin) foi $0,90 \pm 0,20$ e $2,02 \pm 0,37 \text{ cm}^2$ ($p < 0,001$) e sucesso AVM $\geq 1,5 \text{ cm}^2$ em 241 (94,1%) proc. Três (1,2%) p começaram a evol com insuficiência mitral (IM) grave. No final da evol 118 (46,1%) p estavam em classe funcional (CF) I, 71 (27,7%) em CF II, 53 (20,7%) em CF III, 3 (1,2%) em CF IV e 11 Ob (4,3%), dos quais 9 (3,5%) foram óbitos cardíacos, sendo que em 5 ocorreram na cirurgia valvar e 17 (8,2%) p com IM grave. Doze (4,7%) p foram submetidos à nova VMB e 27 (10,5%) à cirurgia valvar mitral (CVM). Previam independentemente S no modelo de 7 variáveis: EE ≤ 8 ($p < 0,002$, HR=0,143), idade ≤ 50 anos ($p = 0,014$, HR=0,202) e ausência de CVM na evol ($p = 0,004$, HR=0,170) quando entrou CVM na evolução, que é variável de evol e EM e no modelo de 6 variáveis, onde não entrou CVM na evol previam independentemente S EE ≤ 8 ($p < 0,001$, HR=0,116) e idade ≤ 50 anos ($p = 0,011$, HR=0,203).

No modelo de 6 variáveis já que CVM é um EM previam independentemente S livre de EM: ausência de comissurotomia prévia ($p < 0,002$, HR=0,318), SF ($p = 0,036$, HR=0,466) e AVM pós VMB $\geq 1,50 \text{ cm}^2$ ($p < 0,001$, HR=0,466).

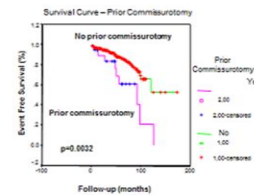
Kaplan-Meier Survival Curve
Mitral Surgery in the Follow-up
Log Rank = 0.0012



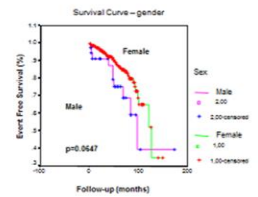
Kaplan-Meier Event-Free Survival Curve
MVA (Gorlin) ≥ 1.5 and $< 1.5 \text{ cm}^2$ post-MVSB
Log Rank < 0.0001



Kaplan-Meier Event-Free Survival Curve
Prior commissurotomy
Log Rank = 0.0032



Kaplan-Meier Event-Free Survival Curve
Gender . Log Rank = 0.0647



Análise multivariada

Fatores independentes para sobrevida (7 variáveis)

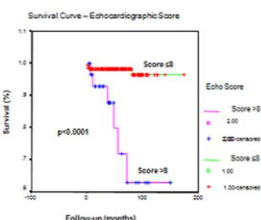
ESCORE ECO ≤ 8 PONTOS	P < 0.002	HR = 0.143
IDADE ≤ 50 ANOS	P = 0.014	HR = 0.202
AUSÊNCIA DE CIRURGIA VALVAR MITRAL NO SEGUIMENTO	P = 0.002	HR = 0.170

Análise multivariada

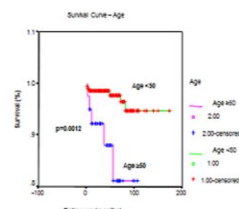
Fatores independentes para sobrevida livre de eventos

AVM (GORLIN) $\geq 1.5 \text{ cm}^2$ APÓS VMPB	P < 0.001	HR = 0.466
AUSÊNCIA E COMISSUROTOMIA CIRÚRGICA MITRAL PRÉVIA	P = 0.002	HR = 0.318
SEXO FEMININO	P < 0.036	HR = 0.466

Kaplan-Meier Survival Curve
ECHO SCORE ≤ 8 points and > 8 points
Log Rank = 0.0001



Kaplan-Meier Survival Curve
Age < 50 years and ≥ 50 years
Log Rank = 0.0012



CONCLUSÕES

A técnica do balão único apresentou resultados e evol semelhante a de Inoue. A VMB com BU demonstrou resultados semelhantes às outras técnicas. Previam S e/ou S livre de EM: EE ≤ 8 , idade ≤ 50 anos, ausência de CVM na evol, ausência de comissurotomia prévia, SF e AVM pós VMB $\geq 1,50 \text{ cm}^2$