

Balão único e inoue na valvoplastia mitral percutânea

IVANA PICONE BORGES, RICARDO TRAJANO SANDOVAL PEIXOTO, RODRIGO TRAJANO SANDOVAL PEIXOTO, CAIO TEIXEIRA DOS SANTOS, RAUL FERREIRA DE SOUZA MACHADO, THAIS LEMOS DE SOUZA MACEDO, IVAN LUCAS PICONE BORGES DOS ANJOS, SARA CRISTINE MARQUES DOS SANTOS e EDISON CARVALHO SANDOVAL PEIXOTO

Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ, BRASIL.

Introdução: O balão de Inoue é mundialmente utilizado. A técnica do balão único Balt obtém resultados semelhantes com custo menor. **Objetivos:** Estudar a evolução em longo prazo das técnicas de valvoplastia mitral por balão (VMB) do balão único Balt e de Inoue e identificar as variáveis independentes para sobrevida e sobrevida livre de eventos maiores. **Método:** Estudo prospectivo, longitudinal, observacional não randomizado. De 526 procedimentos realizados a partir de 06/1987 com balão único de 20 mm ou duplo balão, foram evoluídos 312 procedimentos realizados entre 04/1990 e 12/2014, e seguidos em longo prazo por 51 ± 34 meses, 256 do grupo do balão único Balt (GBU) com evolução de 55 ± 33 meses e 56 do grupo do balão de Inoue (GBI) com evolução de 33 ± 27 meses ($p < 0,0001$). Foram utilizados testes do: Qui-quadrado ou exato de Fischer, t de Student, curvas de Kaplan-Meier e análise multivariada de Cox. **Resultados:** No GBI e GBU encontrou-se: sexo feminino 42 (74,5%) e 222 (86,6%), ($p = 0,0276$) e idade, fibrilação atrial, área valvar mitral (AVM) pré-VMB e escore ecocardiográfico foram semelhantes, sendo a AVM pós-VMB respectivamente de $2,00 \pm 0,52$ (1,00 a 3,30) e $2,02 \pm 0,37$ (1,10 a 3,30) cm^2 ($p = 0,9550$) e no final da evolução a AVM de $1,71 \pm 0,41$ e $1,54 \pm 0,51$ cm^2 ($p = 0,0883$), nova insuficiência mitral grave 5 (8,9%) e 17 (6,6%), ($p = 0,4749$), nova VMB 1 (1,8%) e 13 (5,1%), ($p = 0,4779$), cirurgia valvar mitral 3 (5,4%) e 27 (10,4%), ($p = 0,3456$), óbitos 2 (3,6%) e 11 (4,3%), ($p = 1,000$) e EM 5 (8,9%) e 46 (18,0%), ($p = 0,1449$). A técnica do balão único versus a do balão único não predisse sobrevida ou sobrevida livre de EM. Variáveis que predisseram independentemente sobrevida foram: idade < 50 anos ($p = 0,016$, HR=0,233), escore ecocardiográfico ≤ 8 ($p < 0,001$, HR=0,105), área efetiva de dilatação ($p < 0,001$, HR=16,838) e ausência de cirurgia valvar mitral na evolução ($p = 0,001$, HR=0,152) e sobrevida livre de EM: comissurotomia prévia ($p = 0,012$, HR=0,390) e AVM pós VMB $\geq 1,50$ cm^2 ($p < 0,001$, HR=7,969). **Conclusões:** A evolução em longo prazo foi semelhante no GBI e no GBU. Predisseram independentemente sobrevida e/ou sobrevida livre de EM: idade < 50 anos, escore ecocardiográfico ≤ 8 pontos, área efetiva de dilatação, AVM pós VMB $\geq 1,50$ cm^2 , ausência de comissurotomia prévia e de cirurgia valvar mitral na evolução.