

Valvoplastia mitral por balão e o uso do escore ecocardiográfico

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: A valvoplastia mitral percutânea por balão (VMPB) surgiu como uma alternativa para o tratamento cirúrgico da estenose mitral. **Objetivo:** Identificar os fatores, que predizem óbito e eventos combinados de óbito, nova valvoplastia mitral por balão (VMPB) ou cirurgia valvar mitral a longo prazo, nos pacientes submetidos à valvoplastia mitral percutânea por balão. **Métodos:** Entre 1987 e 2013 um total de 312 pacientes foram acompanhados. Período de 54,0±31,0 meses. Foram usadas as técnicas do balão único (84,4%), do balão de Inoue (13,8%) e do duplo balão (1,7%). O grupo foi dividido em escore ecocardiográfico (EE) >8 e ≤ 8. A análise multivariada foi realizada para identificar os fatores independentes para sobrevida e sobrevida livre de evento. **Resultados:** Idade 38,0±12,6 (13 a 83) anos. Pré-procedimento: 84,42% pacientes com EE ≤8 e 15,57% EE > 8; sexo feminino em 85%; ritmo sinusal em 84%. No final de seguimento: Sobrevida total, do grupo de EE ≤8 e EE > 8 foi de 95,5%, 98,0% e 82,2% respectivamente (p<0,0001), enquanto que a sobrevida livre de eventos combinados foi respectivamente 83,4%, 86,1% e 68,9% (p<0,0001). Na análise multivariada, os fatores, que predisseram óbito a longo prazo foram o EE >8 pré-procedimento e a presença de insuficiência valvar mitral grave per-procedimento, e os que predisseram eventos combinados, foram a história prévia de comissurotomia valvar mitral e de fibrilação atrial e a presença de insuficiência valvar mitral grave per-procedimento e de área valvar mitral < 1,5 m² (insucesso) pós-procedimento. **Conclusão:** A VMPB é um procedimento efetivo, sendo que mais de dois terços dos pacientes estavam livres de eventos ao final do seguimento. A sobrevida no grupo total foi elevada, maior no grupo com menor escore ecocardiográfico