

Angioplastia de tronco da coronária esquerda não protegido

LUIZ TURAZZI NAVEIRO, MAURICIO SALES OLIVEIRA, MARCUS VINICIUS IGLESIAS DE SOUZA, ISABELA DI PUGLIA CARVALHO, GUILHERME DALCOL TORRES DE AMORIM, MARLON DUTRA TORRES, DANIEL PERALTA E SILVA e ANA CRISTINA BAPTISTA DA S. FIGUEIREDO

Hospital Glória D'Or, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução: A intervenção coronariana percutânea é uma modalidade de tratamento da doença coronariana com indicação cada vez mais ampliada. Particularmente, a intervenção na doença obstrutiva de tronco da coronariana esquerda (TCE), embora desafiadora, tem ganhado espaço no tratamento da miocardiopatia isquêmica, sobretudo pela menor morbidade e bons resultados em comparação com a cirurgia de revascularização. Fatores como área sob risco, comorbidades, risco cirúrgico e risco de sangramento devem ser levadas em consideração na tomada de decisão.

Relato do Caso: Paciente A.S., masculino, 64 anos, coronariopata, com angioplastias prévias, em programa de reabilitação cardíaca, apresentando há 2 semanas angina aos esforços, com irradiação para a mandíbula, com alívio ao repouso, admitido na emergência com dor prolongada e alívio após uso de nitrato sublingual. Eletrocardiograma evidencia bloqueio de ramo direito, o qual já apresentava previamente. Realizado duas dosagens de troponina ultra-sensível negativas, ecocardiograma com função global e segmentar preservada. Clinicamente estável, em Killip 1. Paciente recebeu dose de ataque de aspirina e ticagrelor na admissão e foi programada coronariografia que evidenciou lesão no Tronco da coronária esquerda distal de 95%, syntax score 26. Realizada angioplastia de TCE com stent farmacológico, guiado por ultrassom intracoronariano e utilizado balão intra-aórtico para garantir estabilidade hemodinâmica. Procedimento sem intercorrências, paciente recebeu alta em 2 dias.

Discussão: Diversos estudos compararam angioplastia à cirurgia de revascularização do miocárdio no lesão de TCE. No estudo EXCEL (doença coronariana estável), não foi evidenciada diferença no desfecho primário. Já no estudo NOBLE (síndrome coronariana aguda sem supra de ST) houve maior incidência do desfecho primário nos pacientes submetidos a angioplastia, sobretudo pela maior incidência de novas revascularizações no grupo percutâneo. No entanto, não houve diferença em morte por todas as causas. Sabe-se que alguns subgrupos terão melhores resultados com a cirurgia, sobretudo em pacientes com lesões coronarianas mais complexas, com syntax score elevado. No caso relatado, a lesão de TCE era distal, anatomicamente não ideal para tratamento percutâneo, mas por se tratar de lesão suboclusiva, com grande área miocárdica sob risco, com alto risco de morte súbita, foi optado pelo tratamento percutâneo com excelente resultado anatômico e clínico.