

Placas com morfologia complexa (ACC/AHA Tipo C) ainda estão associadas a desfechos hospitalares insatisfatórios? Análise de 1364 angioplastias consecutivas

José Ary Boechat, Guilherme Costa, Felipe Vilella, Ricardo Mourilhe, Joao Mansur Filho, Leandro Côrtes

Hospital Samaritano/Vitória. Rio de Janeiro - RJ

Fundamentos: lesões coronárias foram classificadas em 1988 pelo ACC/AHA de acordo com as taxas de sucesso obtidas com a angioplastia de balão. Apesar da previsibilidade dos resultados obtidos com implante de stents, as características morfológicas permanecem como fatores preditores de eventos adversos após a intervenção coronária percutânea (ICP).

Objetivo: analisar a importância atual da classificação morfológica das lesões coronárias na prática intervencionista contemporânea.

Métodos e Resultados: de jan/15 a jan/23, 1364 pts consecutivos foram tratados por ICP. Lesões classificadas pelo ACC/AHA como tipo C (longas >20mm; tortuosidade excessiva; oclusão crônica, bifurcação; ponte de safena) 1018 pts (74,7%) – Grupo I e lesões tipo A, B1/B2 346 pts (25,3%) – Grupo II. Sexo masculino (77,8 vs 69,7%, p=0,006) e idade média (65,2±12 vs 64,9±12,3 p=0,6). Diabetes (44,9 vs 41,3%, p=0,1), hipertensão arterial (87,2 vs 84,1%, p=0,08), dislipidemia (59 vs 54%, p=0,06), tabagismo (16,3 vs 10,1%, p=0,003), ICP prévia (31,2 vs 19,8%, p=0,3) e cirurgia de revascularização miocárdica prévia (9,4 vs 9,5%, p=0,5). Quadro de síndrome coronariana aguda (43,9 vs 45,4%; p=0,3). Vaso abordado: tronco da coronária esquerda (2,2 vs 2,3%; p=0,5); descendente anterior (55,4 vs 41,9%; p<0,001); circunflexa (22,2 vs 23,7%; p=0,3); coronária direita (35,4 vs 23,1%; p<0,001). Volume de contraste (183,2 ml ±61,2 vs 162,6,3 ±58,6; p<0,001) e tempo de escopia (12,5 min±7,6 vs 10,5±6,0; p<0,001). Sucesso angiográfico (98,8 vs 99,4%; p=0,2). Óbito (0,7 vs 0,3%; p=0,3), nenhuma trombose de stent, elevação enzimática pós procedimento (1,8 vs 0,6%; p=0,08) e revascularização urgência (0,1 vs 0,3%; p=0,4). Eventos adversos hospitalares maiores (2,3 vs 0,9%; p=0,07).

Conclusões: na atualidade a maioria das intervenções coronárias abordam lesões com elevada complexidade angiográfica (lesões tipo C). ICPs nesse grupo estão associadas a elevadas taxas de sucesso, com reduzidos índices de complicações, com baixíssima mortalidade (0,7%) e excelente prognóstico a curto prazo.

1. Dados Demográficos

	Grupo I	Grupo II	p
	N=1018	N=346	
Masculino	77,8%	69,7%	0,006
Idade Média	65,2±12	64,9±12,3	0,6
Diabetes	44,9%	41,3%	0,1
Tabagismo	16,3%	10,1%	0,003
SCA	43,9%	45,4%	0,3
ICP prévia	31,2%	19,8%	0,3
CRM prévia	9,4%	9,5	0,5

2. Dados Angiográficos/Procedimento

	Grupo I	Grupo II	p
	N=1018	N=346	
Tronco	2,2	2,3	0,5
ACDA	55,4	41,9	<0,001
ACX	22,2	23,7	0,3
ACD	35,4	23,1	<0,001
Volume de Contraste (ml)	183,2 ml ±61,2	162,6,3 ±58,6	<0,001
Tempo escopia (min)	12,5 min±7,6	10,5±6,0	<0,001

3. Resultados Hospitalares

