

A angioplastia de Tronco de Coronária Esquerda continua sendo opção IIA como alternativa à cirurgia? Caso do mundo real após controvérsias do Excel.

Autores: THALES CARDOSO WHATELY, Ana Salomé Eurico, João Gabriel Monteiro Junqueira, Esmeralci Ferreira, Felipe Souza Maia da Silva

40° CONGRESSO
SOCERJ 2023
19 A 21
ABRIL | 2023

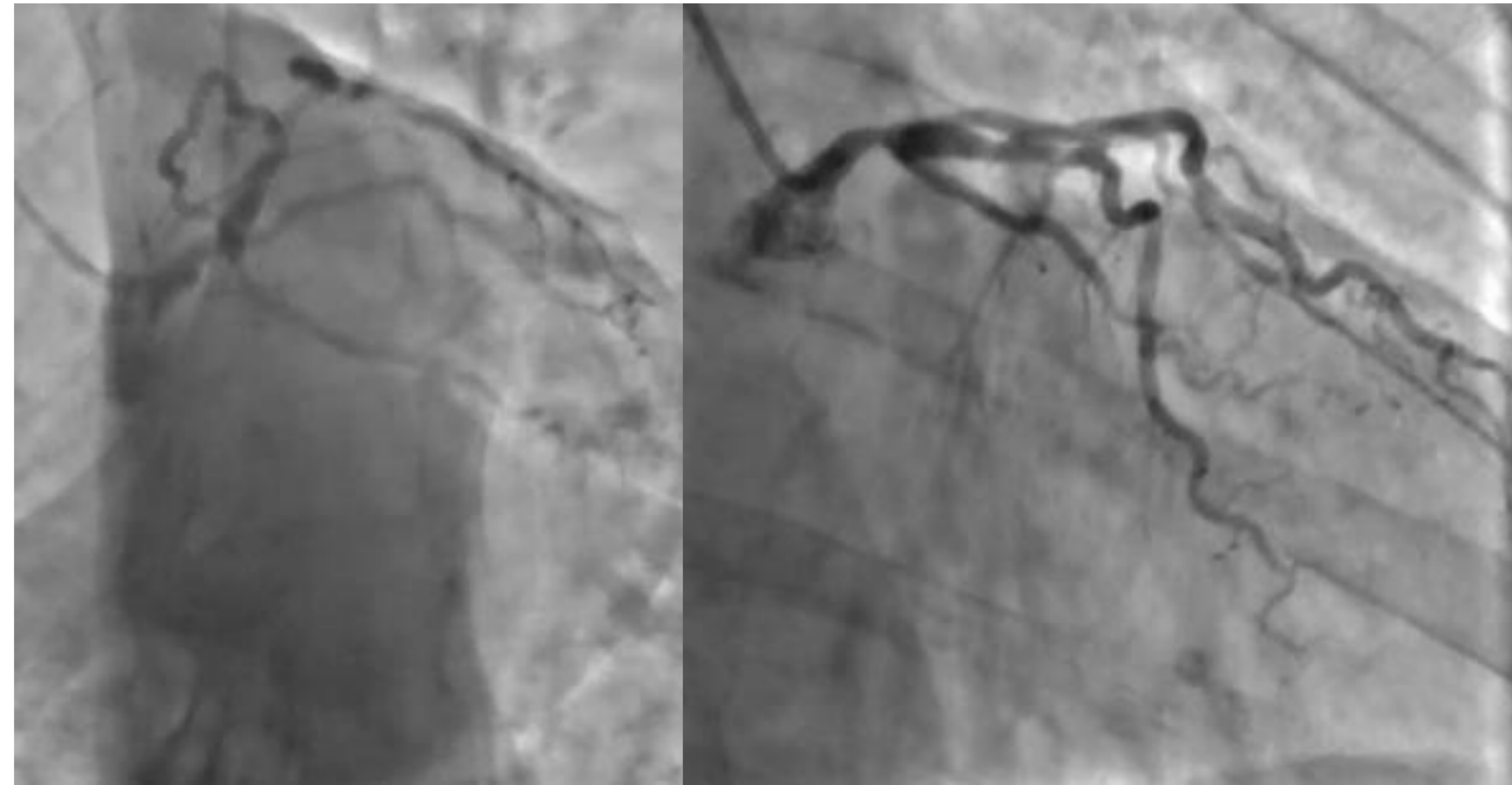


Introdução: a angioplastia otimizada por ultrassom intracoronariano (USIC) é uma alternativa para a terapia de coronariopatia de tronco de coronária esquerda (TCE).

Relato de caso: mulher, 63 anos, portadora de hipertensão, diabetes tipo 2, angioplastia de artéria coronária direita prévia e ex-tabagista. Há 3 meses refere dor torácica anginosa típica com piora progressiva. Realizou cintilografia que evidenciou isquemia em parede anterior e ecocardiograma transtorácico com fração de ejeção de 40%, acinesia inferior e hipocinesia anterior. Em uso de carvedilol 20mg/dia, omelsartana 40mg/dia, dapaglifozina 10mg/dia, rosuvastatina 20 mg/dia, AAS 100mg/dia e insulina NPH.

Realizou coronariografia que evidenciou artéria coronária direita com stent pérvio e lesão grave de 60% no TCE em trifurcação com artéria descendente anterior, artéria circunflexa e ramo intermédio. Diante do quadro, paciente se recusou de realizar cirurgia de revascularização miocárdica. Optado pelo “heart team” por abordagem percutânea. Realizada angioplastia de TCE guiado por ultrassom intracoronariano com implante de stent direcionado para artéria descendente anterior e técnica de bifurcação com artéria circunflexa. A alta hospitalar ocorreu um dia após o procedimento e no acompanhamento ambulatorial paciente referiu melhora importante dos sintomas.

Discussão: no seguimento de cinco anos da comparação de desfechos de morte, infarto e AVC, entre angioplastia (PCI) e cirurgia de revascularização miocárdica (CABG) de TCE, houve pouca diferença estatística nos principais estudos:



The 5-year Outcomes of Randomised Trials Comparing PCI with CABG in the Treatment of Left Main Stem

	SYNTAX ²	PRECOMBAT ⁵	NOBLE ¹²	EXCEL ¹
Publication year	2014	2015	2020	2019
Number of patients	705	600	1,201	1,905
Length of follow-up	5 years	5 years	5 years	5 years
	MACCE	MACCE	MACCE	Composite death, stroke or MI
Primary Outcome (PCI versus CABG)	36.9 versus 31% (p=0.12)	17.5 versus 14.3% (p=0.26)	28 versus 19% (p=0.0002)	22 versus 19.2% (p=0.13)
	Secondary Outcomes (PCI versus CABG)			
All-cause mortality	12.8 versus 14.6% (p=0.53)	5.7 versus 7.9% (p=0.32)	9 versus 9% (p=0.68)	13 versus 9.9%
MI	8.2 versus 4.8% (p=0.1)	2 versus 1.7% (p=0.76)	8 versus 3% (p=0.0002)	10.6 versus 9.1%
Stroke	1.5 versus 4.3% (p=0.03)	0.7 versus 0.7% (p=0.99)	4 versus 2% (p=0.11)	2.9 versus 3.7%
Repeat revascularisation	26.7 versus 15.5% (p<0.001)	13 versus 7.3% (p=0.020)	17 versus 10% (p=0.0009)	17.2 versus 10.5%

CABG = coronary artery bypass graft; MACCE = major cardiac or cardiovascular events; PCI = percutaneous coronary intervention.

ESC
European Society of Cardiology
European Heart Journal



Syntax (PCI: 36,9% x CABG 31%), PRECOMBAT (PCI: 17,5% x CABG 14,3%), EXCEL (PCI: 22% x CABG 19,2%) o que possibilita a decisão da terapia ser definida pelo “heart team” em conjunto com a decisão do paciente. O uso de USIC nas lesões de TCE reduzem eventos cardíacos e mortalidade. O tratamento percutâneo também permite menor tempo de hospitalização e retorno mais precoce para as atividades de vida diárias, como visto na paciente descrita.