

Tratamento das Lesões de Coronárias em Bifurcações: Terapêutica com Dois Stents (Grupo I) versus Provisional (Grupo II)

Felippe Vilela, Leandro Côrtes, Guilherme Costa, Ricardo Mourilhe, João Mansur Filho, José Ary Boechat
Hospital Samaritano/Vitória. Rio de Janeiro - RJ

Fundamentos: As lesões em bifurcações (LB) sempre foram desafios para a intervenção percutânea, se tornam mais complexas em vigência da necessidade do tratamento do ramo lateral (RL). A estratégia provisional com um Stent no ramo principal (RP) é a mais recomendada quando possível. Entretanto, devido à complexidade de algumas lesões, a estratégia complexa com dois Stents se faz necessária.

Objetivo: Avaliar as características dos procedimentos provisionais comparados com os complexos (dois stents), com acompanhamento a médio prazo.

Métodos e Resultados (Tabela 1): incluídos pacientes tratados por ICP de jan/15 a dez/22, foram 164 pts com LB em RP≥ 2,5mm e RL≥2,25mm, de todas as classificações de Medina (Figura 1), distribuídos em dois grupos: 85 pts (51,8%) tratados com 2 stents (Grupo I); e 79 pts (48,2%) tratados com 1 stent provisional (Grupo II). Sendo homens (74,1% vs 72,1%, p=0,4), grupo I e II respectivamente, com idade média (64±12 vs 66±13 anos p=0,44); IMC (26,4 vs 27,0 p=0,7) Diabetes (36,4% vs 31,6%, p=0,6), HAS (83,5% vs 86,0%, p=0,4), dislipidemia (55,2% vs 54,4%, p=0,5), tabagismo (15,2 vs 15,1% p=0,6), HF+ (27,0 vs 25,3% p=0,8); IAMCSST (3,5% vs 5,0% p=0,9). Syntax score I: 17±4 (Grupo I) e 14±5(Grupo II), com p=0,01). Vasos abordados: (Gráfico 1). Classificação Medina 1,1,1 (90,5% vs 25,3%, p<0,001), Bifurcação verdadeira (95,2% vs 27,8% p< 0,001) e lesões TIPO C (94,1% vs 83,5% p = 0,01). Acesso radial (98,8 vs 97,4%, p=0,6). As principais técnicas utilizadas no Grupo I: DK-Crush (74%), TAP (14,1%) e Culote (11,7%), sendo realizado kissing-balloon final (KBF) em: 72,9% (Grupo I) e 27,8% (Grupo II), (p=0,012). Volume médio de contraste (214±53 vs 188±66ml, p=0,007) e tempo de escopia (16±4 vs 12±6 min, p=0,01). Houve sucesso angiográfico em todos os casos e somente 01 óbito intra-hospitalar (Grupo I). Follow-up de 80% da amostra com seguimento médio de 47,5 meses sendo observado MACE (8,2% vs 6,3% p=0,4) e 02 óbitos no Grupo I e 04 no Grupo II (2,3% vs 5% p = 0,1).

Figura 1: Classificação Medina de tratamento de bifurcação .

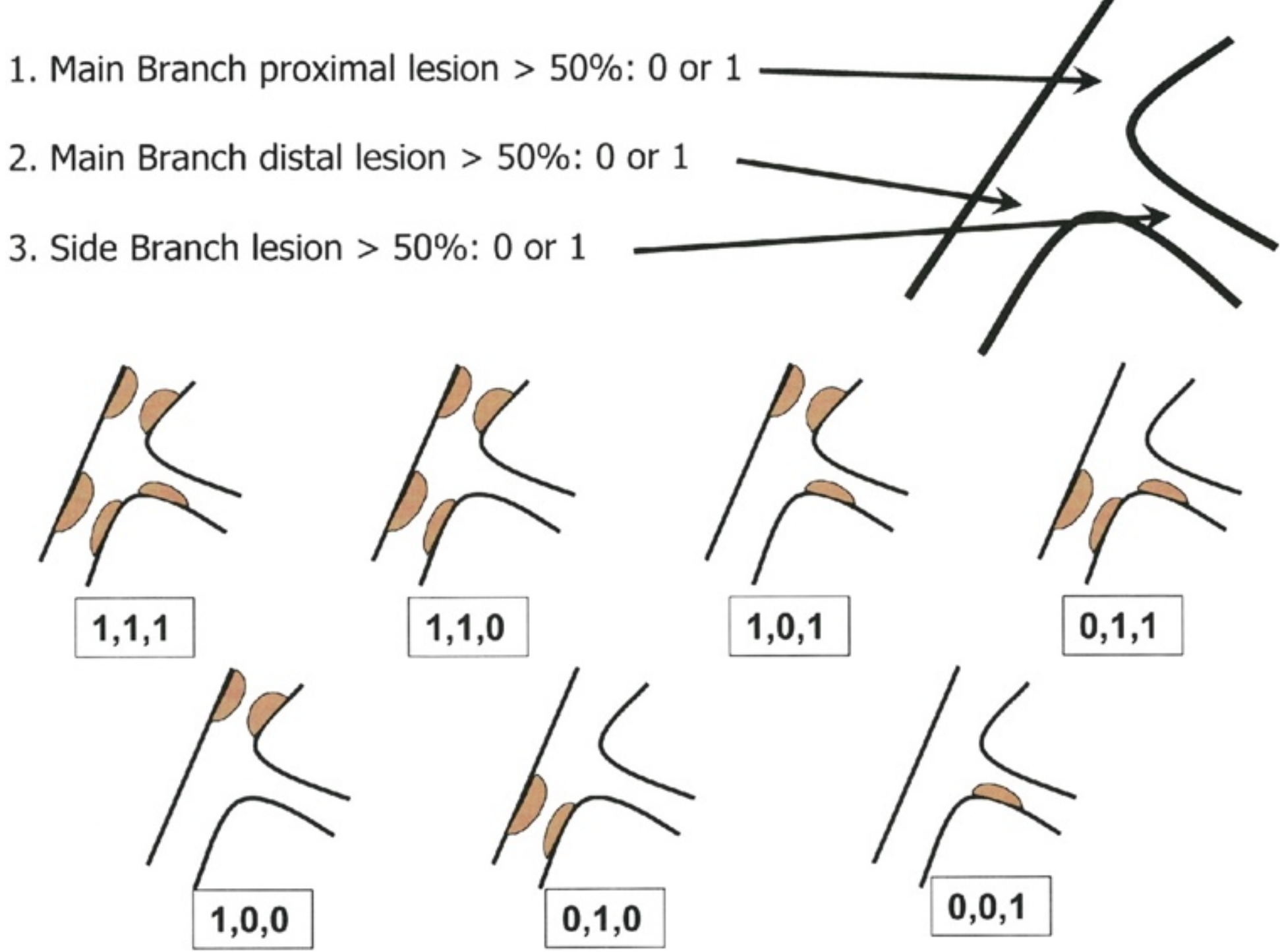
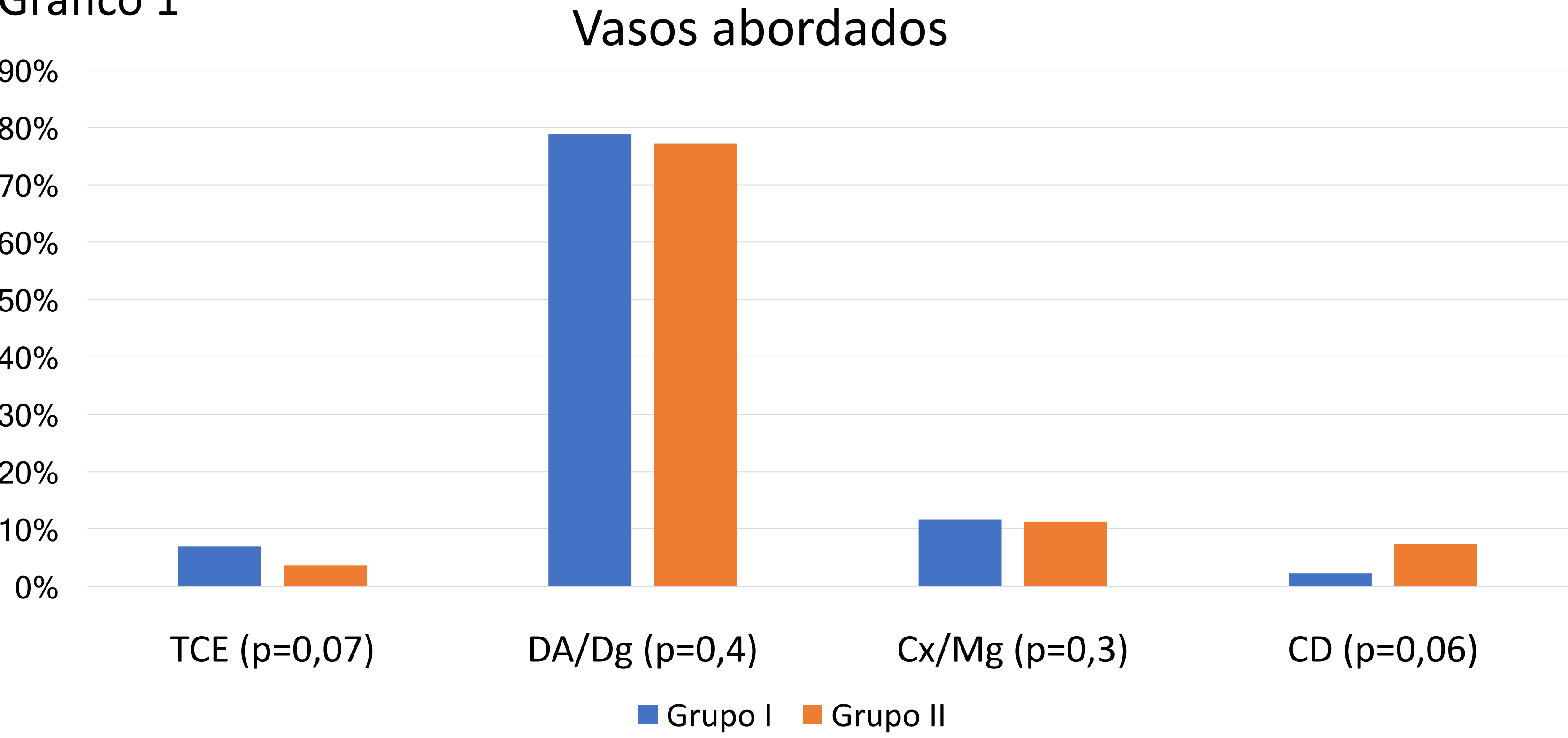


Tabela 1: resultados de acordo com cada variável.

	Grupo I (2 stents) (N=85)	Grupo II (provisional) (N=79)	P VALOR
sexo masc	74,1%	72,1%	0,40
idade (anos)	64±12	66±13	0,44
diabetes	36,4%	31,6%	0,6
HAS	83,5%	86,0%	0,47
Dislipidemia	55,2%	54,4%	0,5
IAMCSST	3,5%	5,0%	0,9
Medina 1,1,1	90,5%	25,3%	<0,001
KBF	72,9%	27,8%	0,012
Via Radial	98,8%	97,4%	0,6
MACE	8,2%	6,3%	0,4
Óbito	2,3%	5%	0,1

Gráfico 1



Conclusões: Apesar da estratégia provisional ser bastante utilizada no tratamento das lesões coronárias em bifurcação, a estratégia com dois stents se faz necessária perante lesões mais complexas, sendo segura e eficaz. Ambas com excelentes resultados a médio prazo, sendo importante a individualização da abordagem em cada caso.