

INTERVENÇÃO CORONARIA PERCUTANEA DE PRECISÃO NO TRATAMENTO DE LESÃO DE BIFRUAÇÃO: RELATO DE CASO

Dinaldo C Oliveira, Waleska Pereria, Dinaldo C Oliveira Jr, Carolina G C Oliveira, Maria Mariana Silveira, João V Cabral, Estevão C Martins
Complexo Hospital da Unimed, Recife, PE, BRASIL.

INTRODUÇÃO

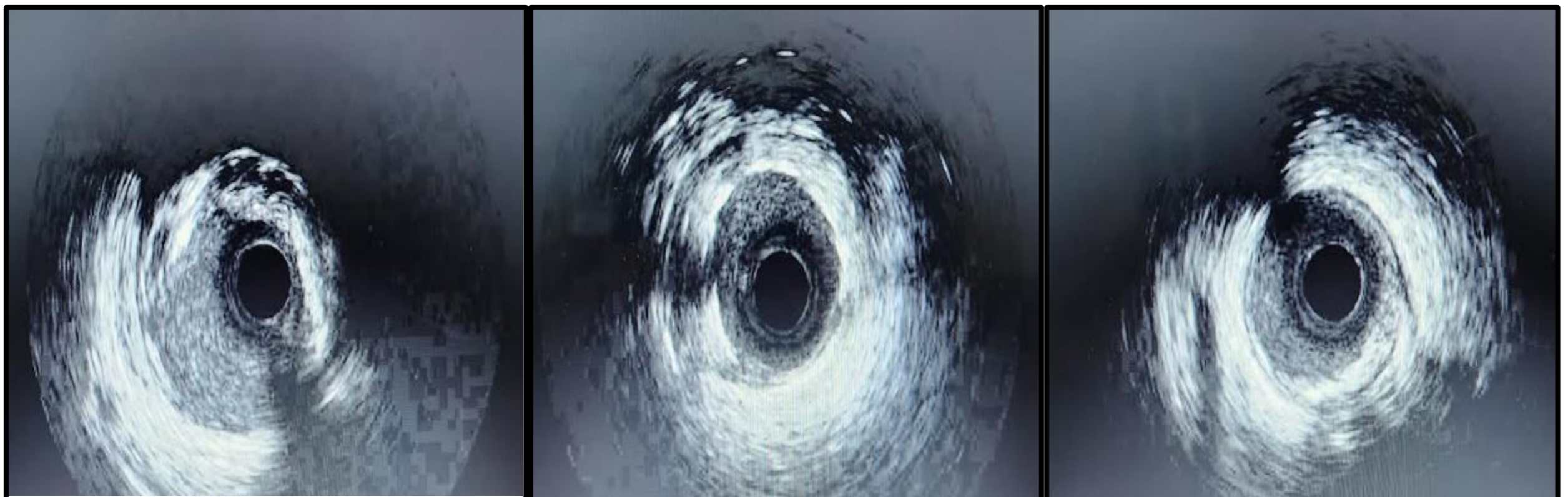
A cardiologia intervencionista evoluiu bastante nos ultimos anos e cada vez mais casos de doença arterial coronariana (DAC) complexos tem sido tratados com intervenção coronariana percutanea (ICP). As lesões de bifurcações representam um desafio tanto tecnico quanto clinico, porém tem sido tratadas com ICP e os pacientes tem tido boas evoluções clinicas. A ICP de precisão guiada por imagem intracoronaria tem sido advogada quando do tratamento de bifurcações e o relato de caso a seguir ilustra esse tipo de interevenção.

RELATO DO CASO

FCD, 63 anos, genero masculino, casado, empresario, hipertenso, ex-tabagista, com sobrepeso e historia familiar de DAC foi internado com síndrome coronariana aguda sem supra de ST. No seu eletrocardiograma havia inversão da onda T de V2 a V6 e houve elevação da troponina ultrasensível.

Foi medicado com aspirina, beta bloqueador, vastatina, enoxiparina e mantida losartana que já tomava. Foi submetido a angiografia coronraiana por via radial que revelou estenose de 30% na arteria coronaria direita, estenose de 80% no terço medio da arteria descendente anterior (ADA) e estenose de 50% no ramo diagonal (MEDINA 1,0,1). Decidiu-se por tratamento da lesão de bifurcação, tendo sido admistrado ticagrelor, o procedimento foi realizado guiado por ultrasom intracoronariano (No local de maior estenose a area minima do lumen era 1,3 mm²).

Foram posicionados fios guias 0,014" na ADA e no ramo diagonal, em seguida foi realizada pre dilatação com cateter balão 2,25 x 15 mm, implante de stent 2,5 x 28 mm e pos dilatação proximal com cateter balão 2,75 x 12 mm. A angiografia revelou que não houve piora da estenose do ramo diagonal.



Referência proximal:
Area do vaso = 6,6 mm²;
Area minima do lumen = 4,8 mm²;
Diametros 2,7 e 2,28 mm.

AMS = 4,35 mm²
(AMS/ media ARs = 97%).

Referência distal:
Area do vaso = 6,05 mm²;
Area minima do lumen = 4,09 mm²;
Diametros 2,14 e 2,44 mm.

CONCLUSÕES

Quando do tratamento de lesões de bifurcação por ICP a utilização de imagem intracoronariana é sempre bem vinda, e deve ser usada sempre que estiver disponível.

Essa ferramenta é de grande utilidade no planejamento pois caracteriza a placa, sua extensão, sua severidade e auxilia no *sizing*, assim como também é importante no procedimento pois é util no adequado reposicionamento do fio guia 0,014" entre as hastes do stent na direção do ramo lateral, identifica complicações, estabelece criterios otimos do implante, tais como relação area minima do stent/ media das areas de referencias \geq 80% e outros (ex. Dissecções, expansão, aposição, etc).

Portanto, o uso de imagem intravascular no tratamento percutaneo de lesões de bifurcações permite uma padronização, transformando parametros subjetivos em objetivos e isso tem impacto positivo no prognostico dos pacientes.