



P17. PROGNÓSTICO A CURTO E LONGO PRAZO E *FOLLOW-UP* ANGIOGRÁFICO APÓS INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA COM *STENTS* REVESTIDOS COM RAPAMICINA EM OCLUSÕES CORONÁRIAS CRÓNICAS: ESTUDO PROSPECTIVO DE UM CENTRO

Miguel Silva Vieira¹, Vasco Dias¹, Ana Meireles¹, Catarina Gomes¹, Nuno Antunes¹, Diana Anjo¹, André Luz¹, Humberto Dias¹, Alberto Correia¹, Ruben Pinto¹, João Silveira¹, Paulino Sousa¹, Henrique Carvalho¹, Severo Torres¹

1. Serviço de Cardiologia do Centro Hospitalar do Porto / Hospital Santo António

Introdução

As oclusões coronárias crónicas (CTO) de artérias coronárias nativas (ACN), continuam a ser uma área de debate na cardiologia de intervenção, apesar de estudos recentes utilizando *stents* revestidos com fármacos (DES) demonstrarem uma redução da taxa de reestenose associada a baixa taxa de eventos adversos major (MACE).

Objectivos

Avaliar a taxa de sucesso, o P imediato e a LP após intervenção coronária percutânea (ICP) de CTO utilizando DES.

Material e Métodos

Estudo prospectivo de uma série consecutiva de 46 doentes (dts) submetidos a ICP de CTO de ACN, utilizando exclusivamente *stents* revestidos com rapamicina. Foi feito *follow-up* (FU) clínico, tendo sido seleccionados aleatoriamente 21 dts assintomáticos para análise angiográfica coronária quantitativa (QCA) aos 6 meses e determinação da taxa de restenose (R). Os objectivos primários foram: 1) sucesso técnico do procedimento e 2) ocorrência de MACE intra-hospitalares e durante FU definidos como morte, enfarte agudo do miocárdio (EAM) não fatal, revascularização do vaso alvo (percutânea ou cirúrgica) urgente, acidente vascular cerebral (AVC) e anemia com necessidade de suporte transfusional. Na avaliação do P a LP foram ainda incluídos: taxa de R, necessidade de revascularização da lesão alvo (TLR) e classe funcional anginosa de acordo com a Canadian Cardiovascular Society (CCS).

Resultados

Em todos os dts (62.5 ± 9.97 anos; 82.6% homens) propostos para ICP o procedimento foi bem sucedido tendo-se obtido-se um FU médio de 37 ± 6.8 meses. O vaso alvo abordado foi a artéria descendente anterior em 42% dos casos, coronária direita em 38% e circunflexa em 20%. Registaram-se 4 eventos major: uma complicação hemorrágica após ICP; um AVC hemorrágico (25º mês) e dois EAM, um por trombose intra-*stent* muito tardia (16º mês) com necessidade de nova ICP da lesão com *stenting* e um por R intra-*stent* com necessidade de CABG (12º mês). Na análise QCA, confirmou-se em quatro dts (19%) R (dois submetidos a nova ICP e dois orientados para CABG); TLR=13%. A classe funcional anginosa melhorou em 90% dos dts.

Conclusão

Em centros com experiência, a ICP de CTO com DES pode ser levada a cabo com elevada taxa de sucesso, baixa taxa de MACE e conferir melhoria do *satus* anginoso.