

A Cardiologia Intervencionista Brasileira e as Oclusões Coronárias Crônicas: Onde Estamos?

Brazilian Interventional Cardiology and Chronic Coronary Occlusions: Where Are We?

José Mariani Junior^{1,2,3} 

Hospital Israelita Albert Einstein,¹ São Paulo, SP – Brasil

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo,² São Paulo, SP – Brasil

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo,³ São Paulo, SP – Brasil

Minieditorial referente ao artigo: Panorama das Intervenções Coronárias Percutâneas em Oclusões Totais Crônicas em Centros Participantes do LATAM CTO Registry no Brasil

A doença aterosclerótica coronária tem várias facetas de apresentação clínica, sendo a oclusão coronária crônica (OCC), aquela que produz obstrução total da luz do vaso conhecida ou presumida com três meses ou mais. Está presente em 16-18% dos pacientes que possuem doença coronária significativa.¹

O tratamento percutâneo deste tipo de lesão é quase tão antigo quanto a primeira angioplastia coronária realizada por Andreas Gruntzig em 1979. Foi realizada pela primeira vez por Martin Kaltenbach em Frankfurt no final da década de 70 e por Geoffrey Hartzler em Kansas City nas décadas seguintes.^{2,3} Desde então, a crescente e espetacular incorporação de tecnologia à medicina, especialmente na Cardiologia Intervencionista, atrelada ao conhecimento e expertise de novas técnicas dedicadas às intervenções coronárias complexas, onde estão incluídas as OCC, permitiram grande, seguro e efetivo avanço na abordagem destas lesões.

Existem registros, documentos, artigos e consensos internacionais dedicados a este cenário.⁴⁻⁶ Conhecer os dados nacionais se faz de extrema importância, pois nos posiciona perante a comunidade internacional. Também possibilita o desenvolvimento de medidas assertivas e efetivas e programas dedicados à educação médica continuada e o desenvolvimento de políticas tanto na esfera pública quanto na saúde suplementar para este tipo de procedimento, o qual requer não só conhecimento técnico, mas também dispositivos dedicados de alto custo, nem sempre disponíveis.

No artigo aqui publicado por Botelho da Silva, et al.⁷ “Panorama das intervenções coronarianas percutâneas em oclusões totais crônicas em centros participantes do LATAM CTO REGISTRY no Brasil”, temos a grata felicidade de observar

que nosso país está muito bem posicionado e representado frente às mais importantes instituições do mundo que se dedicam ao tratamento destas obstruções, com similares taxas de sucesso técnico (84% dos procedimentos), eventos adversos (2,3%) e de mortalidade (0,75%). Este primeiro relato da prática médica acerca da recanalização das OCC em 26 centros no Brasil mostra também um fator primordial para nossa prática clínica diária, que é a excepcional aderência às indicações clínicas para este tipo de procedimento: cerca de 95% dos pacientes apresentavam ou angina limitante ou isquemia moderada/severa documentada.

Cabe aqui registrar, não só para este registro bem como para todos os outros dedicados à esta estratégia, a baixa utilização de imagem intravascular, principalmente do ultrassom intracoronário, utilizado em 10% dos casos desta série, provavelmente por problemas de reembolso tanto na esfera pública quanto privada. Estudos⁸ têm demonstrado uma redução significativa de eventos combinados (morte e infarto) e da revascularização do vaso alvo quando esta ferramenta é utilizada com o objetivo de otimizar os resultados da intervenção e também para auxiliar na identificação e localização da capa proximal quando esta é ambígua, bem como nas técnicas de dissecação-reentrada, aumentando as taxas de sucesso deste procedimento.

A Cardiologia Intervencionista Brasileira continua sendo equiparada aos maiores e melhores centros mundiais, a despeito de toda e qualquer limitação que porventura possa existir em nosso complexo sistema de reembolso, quer seja ele público ou privado.

Boa leitura a todos.

Palavras-chave

Oclusão Coronária/mortalidade; Oclusão Coronária/terapia; Stents Farmacológicos; Ultrasonografia, Intervencionista/métodos; Angiografia Coronária/métodos; Diagnóstico por Imagem/métodos

Correspondência: José Mariani Junior •

Hospital Israelita Albert Einstein – Medicina Intervencionista – 4 Andar – Bloco B – Av. Albert Einstein, 627. CEP 05652-900, Morumbi, São Paulo, SP – Brasil

E-mail: jose.mariani@einstein.br

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20230172>

Referências

1. Di Mario, C, Mashayekhi KA, Garbo R. Recanalisation of Coronary Chronic Total Occlusions. *Eurointervention*. 2022;18(7):535-1. Doi:10.4244/EIJ-D-21-01117
2. Kober G, Hopf R, Reinemer H, Kaltenbach M. Langzeitergebnisse der transluminalen koronaren Angioplastie von chronischen Herzkranzgefäßverschlüssen [Longterm results of transluminal coronary angioplasty of chronic coronary artery occlusions]. *Z Kardiol*. 1985;74(6):309-16.
3. Sievert H, Köhler KP, Kober G, Kaltenbach M. Eröffnung chronischer Koronararterienverschlüsse mit einem Rekanaliskatheter [Opening of chronic coronary artery occlusions with a recanalization catheter]. [Article in German]. *Dtsch Med Wochenschr*. 1988;113(44):1703-7. Doi:10.1055/s-2008-1067875
4. Wu EB, Brilakis ES, Mashayekhi K, Mashayekhi K, Tsuchikane E, Alaswad K, et al. Global Chronic Total Occlusion Crossing Algorithm: JACC State of-the-Art Review. *J Am Coll Cardiol*. 2021;78(8):840-53. Doi:10.1016/j.jacc.2021.05.055
5. Brilakis ES, Mashayekhi K, Tsuchikane E, Muramatsu T, Kishi K, Muto M, et al. A Novel Algorithm for Treating Chronic Total Coronary Artery Occlusion. *J Am Coll Cardiol*. 2019;74(9):2392-404. Doi:10.1016/j.jacc.2019.08.1049
6. Tajti P, Karpaliotis D, Alaswad K. The Hybrid Approach to Chronic Total Occlusion Percutaneous Coronary Intervention: Update From the PROGRESS CTO Registry. *JACC Cardiovasc Interv*. 2018;11(14):1325-35.
7. Silva ACB, Paula JET, Campos CM, Ribeiro MH, Martins Filho E, Oliveira MDP, et al. Overview of Percutaneous Coronary Interventions for Chronic Total Occlusions Treated at Brazilian Centers Participating in the LATAM CTO Registry. *Arq Bras Cardiol*. 2023; 120(4):e20210462.
8. Kim BK, Shin DH, Hong MK, Park HS, Rha S-W, Mintz GS, et al. Clinical Impact of Intravascular Ultrasound-Guided Chronic Total Occlusion Intervention With Zotarolimus-Eluting Versus Biolimus-Eluting Stent Implantation: Randomized Study. CTO-IVUS investigator study. *Circ Cardiovasc Interv*. 2015;8(7):e002592. Doi:10.1161/CIRINTERVENTIONS.115.002592

