

O Ano de 2011 em Cardiologia Intervencionista

The Year 2011 in Interventional Cardiology

Pablo Avanzas¹, Magda Heras², Juan Sanchis³

Editor Associado - Revista Española de Cardiología¹; Editor Chefe - Revista Española de Cardiología²; Editor Associado da Revista Española de Cardiología³, Madrid, Espanha

Caro Editor,

Estamos muito felizes em apresentar aos leitores dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* uma revisão dos estudos mais relevantes sobre Cardiologia Intervencionista publicados na *Revista Española de Cardiología* nos últimos dois anos.

Em relação aos protocolos nacionais de transferência de emergência para intervenção coronária percutânea primária em pacientes com infarto do miocárdio com elevação de ST, publicamos dois manuscritos do norte da Galícia e da área Metropolitana Sul de Barcelona. De relevante, a implementação dos programas de resultou em um aumento no número de pacientes submetidos à angioplastia primária^{1,2}.

Também publicamos estudos importantes sobre a implantação de válvula aórtica transcatheter, um tema importante na cardiologia intervencionista. Lopez-Otero e cols.³ relataram a experiência de três hospitais espanhóis com o uso da abordagem axilar em pacientes com contraindicação para abordagem femoral. Eles mostraram que a abordagem axilar usando o CoreValve® é segura e eficaz em pacientes selecionados, com excelentes resultados em termos de sucesso de implantação e na mortalidade hospitalar e de 30 dias. Lopez-Otero e cols.⁴ também publicaram a experiência conjunta de quatro hospitais em relação à segurança e eficácia do tratamento de homoenxerto aórtico degenerado em pacientes recusados para cirurgia. Eles mostraram que o tratamento transcatheter para

homoenxertos valvares degenerados e insuficiência aórtica foi seguro e eficaz. Hernandez-Antolin e cols.⁵ compararam os resultados obtidos na implantação transfemoral de uma prótese de válvula aórtica Edwards SAPIEN ou CoreValve® em pacientes com estenose aórtica grave e alto risco cirúrgico. Eles mostraram que a mortalidade intra-hospitalar, a taxa de complicações e os resultados de médio prazo foram semelhantes com os dois dispositivos. A única diferença observada foi uma taxa de sucesso de implante maior com a CoreValve®, embora à custa de uma maior frequência de bloqueio atrioventricular.

No campo de imagem intracoronária, Jiménez-Quevedo e cols.⁶ investigaram as consequências clínicas e fatores preditivos da mudança no tipo de placa, avaliada pelo ultrassom intra-coronário serial em pacientes diabéticos tipo II com doença coronariana conhecida. Eles mostraram que mudanças qualitativas na estenose leve documentadas por ultrassom intra-coronário em diabéticos do tipo II estavam associadas com prevenção secundária sub-ótima. Também com ultrassom intra-coronário, Medina e cols.⁷ estudaram a distribuição de placa na bifurcação coronária e a prevalência de envolvimento da carena. Eles demonstraram presença de placa na carena em um terço das bifurcações. A incidência da placa foi maior nos bifurcações com a área de lúmen mínimo distal à carena e estava associada com uma menor incidência de danos ao óstio do ramo lateral.

Palavras-chave

Intervenção Coronária Percutânea; Angioplastia; Estenose da Valva Aórtica.

Correspondência: Revista Española de Cardiología - P. Avanzas •

Nuestra Sra. de Guadalupe 5, 28028 Madrid, España

Endereço de E-mail: rec@revespcardiol.org

Artigo recebido em 17/06/13; revisado em 18/06/13, aceito em 20/06/13.

DOI: 10.5935/abc.20130238