

Indicação Cirúrgica Precoce na Insuficiência Mitral Primária: Prós e Contras

Recommendation of Early Surgery in Primary Mitral Regurgitation: Pros and Cons

Levent Cerit

Near East University-Nicosia-Cyprus

Ao Editor,

Li o artigo intitulado "Recommendation of Early Surgery in Primary Mitral Regurgitation: Pros and Cons" de Rosa et al.¹ com grande interesse, recentemente publicado em Arquivos Brasileiros de Cardiologia 2016;107:173-5. Os pesquisadores reportaram que, atualmente, a indicação de cirurgia mitral para pacientes assintomáticos é bastante controversa, uma vez que a indicação de intervenção valvar com base nos sintomas, disfunção e dilatação ventricular esquerda, início de fibrilação atrial recente ou hipertensão arterial pulmonar é bastante consolidada na literatura.¹

Quantificar a insuficiência mitral (IM) em quantificação ecocardiográfica é uma técnica utilizada principalmente para auxiliar a classificação da insuficiência como leve, moderada e severa. Ressonância magnética cardíaca (RMC) é capaz de quantificar IM com uma alta precisão e reprodutibilidade, utilizando uma combinação de medidas volumétricas do ventrículo esquerdo (VE) e

quantificação do fluxo aórtico. Myerson et al.² reportaram que, quantificar IM a partir de RMC demonstrou uma forte associação com a necessidade futura de cirurgia pelos 5 anos subsequentes, demonstrando o potencial valor desta abordagem. Estudos anteriores também sugeriram apenas uma concordância moderada entre RMC e ecocardiografia^{3,4} e reprodutibilidade limitada para classificação ecocardiográfica quantitativa.⁵ Avaliação de IM a partir de RMC demonstrou uma relação significativa com a futura necessidade de cirurgia valvar mitral e foi melhor do que o volume do (VE) proveniente da RMC e da classificação ecocardiográfica da regurgitação. Esses parâmetros provenientes da RMC podem ser úteis na identificação de pacientes adequados para uma cirurgia precoce de restabelecimento/substituição da válvula mitral.²

De acordo com esses princípios, os parâmetros da RMC podem ser benéficos para a determinação de pacientes adequados para uma cirurgia precoce de restabelecimento/substituição da válvula mitral.

Palavras-chave

Insuficiência da Valva Mitral / cirurgia; Imagem por Ressonância Magnética / métodos; Ecocardiografia.

Correspondência: Levent Cerit •

Near East University. Postal Code 07100, Nicosia – Chipre

E-mail: drcerit@hotmail.com, drcerit@yahoo.com

Artigo recebido em 20/08/16; revisado em 14/10/16; aceito em 14/10/16

DOI: 10.5935/abc.20160188

Referências

1. Rosa VE, Fernandes JR, Lopes AS, Accorsi TA, Tarasoutchi F. Recommendation of early surgery in primary mitral regurgitation: pros and cons. *Arq Bras Cardiol.* 2016;107(2):173-5.
2. Myerson SG, d'Arcy J, Christiansen JP, Dobson LE, Mohiaddin R, Francis JM, et al. Determination of clinical outcome in mitral regurgitation with cardiovascular magnetic resonance quantification. *Circulation.* 2016;133(23):2287-96.
3. Brugger N, Wustmann K, Hürzeler M, Wahl A, de Marchi SF, Steck H, et al. Comparison of three-dimensional proximal isovelocity surface area to cardiac magnetic resonance imaging for quantifying mitral regurgitation. *Am J Cardiol.* 2015;115(8):1130-6.
4. Uretsky S, Gillam L, Lang R, Chaudhry FA, Argulian E, Supariwala A, et al. Discordance between echocardiography and MRI in the assessment of mitral regurgitation severity: a prospective multicenter trial. *J Am Coll Cardiol.* 2015;65(11):1078-88.
5. Biner S, Rafique A, Rafii F, Tolstrup K, Noorani O, Shiota T, et al. Reproducibility of proximal isovelocity surface area, vena contracta, and regurgitant jet area for assessment of mitral regurgitation severity. *JACC Cardiovasc Imaging.* 2010;3(3):235-43.

Carta-resposta

Ao Editor,

Agradecemos o interesse no nosso Ponto de Vista “Indicação Cirúrgica Precoce na Insuficiência Mitral Primária: Prós e Contras”, publicado nos Arquivos Brasileiros de Cardiologia.

A ressonância magnética cardíaca (RMC) é um método de grande valor, principalmente no diagnóstico anatômico das doenças valvares. Até o presente momento, sua principal indicação se faz nos pacientes em que há uma dissociação clínico-ecocardiográfica, ou seja, casos em que a propedêutica indica uma doença valvar importante e o ecocardiograma descreve tal lesão como moderada, ou vice-versa. Nestas situações, a RMC é preferida em relação ao cateterismo cardíaco com ventriculografia por ser menos invasiva e quantificar com maior precisão os volumes e função das câmaras cardíacas.¹

O artigo de Myerson et al.,² assim como Enriquez-Sarano et al.,³ é de extrema importância em demonstrar que existem subgrupos de pacientes que poderiam ter benefício com a cirurgia valvar mitral precoce (“*Early Surgery*”). Entretanto, os parâmetros avaliados neste artigo precisam de validação em estudos futuros devido ao desenho do trabalho em questão (estudo observacional, não-cego, indicação cirúrgica baseada na opinião do médico do paciente).

Dessa maneira, somos da opinião que se deve ter cautela na indicação de intervenção com os parâmetros da RMC isoladamente. Entretanto concordamos que tais dados podem, associados a outros marcadores de risco (BNP, orifício regurgitante efetivo, dentre outros), agregar informações para a decisão clínica do *Heart Team*.

Dr. Vitor Emer Egypto Rosa
Prof. Dr. Flávio Tarasoutchi

Referências

1. Tarasoutchi F, Montera MW, Grinberg M, Barbosa MR, Piñeiro DJ, Sánchez CR, et al. [Brazilian Guidelines for Valve Disease - SBC 2011 / I Guideline Inter-American Valve Disease - 2011 SIAC]. *Arq Bras Cardiol.* 2011;97(5 supl. 3):1-67.
2. Myerson SG, d’Arcy J, Christiansen JP, Dobson LE, Mohiaddin R, Francis JM, et al. Determination of clinical outcome in mitral regurgitation with cardiovascular magnetic resonance quantification. *Circulation.* 2016;133(23):2287-96.
3. Enriquez-Sarano M, Avierinos JF, Messika-Zeitoun D, Detaint D, Capps M, Nkomo V, et al. Quantitative determinants of the outcome of asymptomatic mitral regurgitation. *N Engl J Med.* 2005;352(9):875-83.