

Avanço do Transplante Cardíaco no Brasil: É Hora de se Construir um Banco de Dados Nacional?

Progress in Heart Transplantation in Brazil: is it Time to Build a National Database?

Mônica Samuel Avila¹  e Deborah de Sá Pereira Belfort¹ 

Universidade de São Paulo Faculdade de Medicina Hospital das Clínicas Instituto do Coração,¹ São Paulo, SP – Brasil

Minieditorial referente ao artigo: *Dezesseis Anos de Transplante Cardíaco em Coorte Aberta no Brasil: Análise de Sobrevida de Pacientes em Uso de Imunossuppressores*

O transplante cardíaco (TC) é o tratamento de escolha para insuficiência cardíaca grave.¹ A sobrevida melhorou substancialmente desde o primeiro transplante há 50 anos, principalmente após a introdução de inibidores de calcineurina e melhor manejo das complicações relacionadas à imunossupressão.² Na América Latina, o Brasil é reconhecido pelo elevado número de TCs realizados anualmente.³ Apesar de sua importância, existem poucos estudos sobre sobrevida, imunossupressão e complicações do TC no Brasil.

Um estudo retrospectivo de coorte aberta conduzido no Brasil é apresentado nesta edição dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia.⁴ O artigo mostra dados importantes sobre a epidemiologia, sobrevida e complicações em receptores de TC entre os anos de 2000 e 2015. A sobrevida mediana nessa coorte foi de 8,3 anos, e a taxa de sobrevida de um ano e de cinco anos foi de 70,9% e 59,5%, respectivamente. Esses resultados são melhores aos comparados aos dados do período entre 1984 e 1999 no Brasil, quando as taxas de sobrevida de um ano e de seis anos eram de 66% e de 54%, respectivamente,⁵ sugerindo melhora no cuidado pós-transplante. No entanto, essa sobrevida é inferior aos 12,2 anos de sobrevida e às taxas de sobrevida de um ano (81%) e de 5 anos (69%) relatadas pela Sociedade Internacional de Transplante de Coração e Pulmão (*ISHL, International Society of Heart and Lung*),⁶ provavelmente devido a diferenças sociodemográficas e econômicas entre o Brasil e países desenvolvidos.

A fim de entender os principais fatores associados com as taxas de sobrevida no Brasil, os autores estudaram diferentes variáveis e regiões geográficas do Brasil. Os autores encontraram que uma idade mais avançada do receptor [HR 1,014 (IC 95%: 1,004-1,025), p=0,006], sul

do Brasil como local onde o TC foi realizado [HR: 1,592 (IC 95%: 1,240-2,044), p<0,001], e infecção pós-transplante [HR: 1,912 (IC 95%: 1,136-3,243), p=0,015] foram fatores de risco significativos para perda do enxerto. Quanto aos regimes de imunossupressão, drogas antiproliferativas foram associadas com menor mortalidade, enquanto os inibidores de calcineurina não tiveram impacto sobre a sobrevida após o TC.

Pelo fato de os dados terem sido extraídos de banco de dados administrativos, algumas informações faltantes afetaram os resultados: a etiologia da insuficiência cardíaca não estava clara em 69,1% dos casos; o uso de corticosteroides não estava descrito; as causas de morte também não foram relatadas, e nenhum dado sobre rejeição do enxerto ou doença vascular do enxerto foi relatado. Todas essas variáveis são diretamente relacionadas a melhorias no tratamento e sobrevida do TC.^{6,7} Ainda, no registro da ISHLT de 2017, mais de 30% das mortes dos recipientes de TC em todo o mundo, no primeiro ano pós-transplante, foram causadas por doenças infecciosas,⁶ ao passo que nesta coorte, somente 3,7% dos pacientes tinham registro de infecções. De fato, a principal causa de morte no primeiro ano pós-transplante segundo a ISHLT é infecção.⁸

Essas disparidades nos dados devem-se provavelmente à natureza retrospectiva da pesquisa. Algumas questões continuam sem respostas, e talvez um banco de dados nacional unificado ajudaria a preencher essas lacunas na literatura brasileira. Apesar dessas limitações, esta publicação certamente amplia o conhecimento sobre o cenário do TC no Brasil, uma vez que esse é o único estudo coorte recente que correlaciona sobrevida, imunossupressão, e variáveis clínicas. O estudo também destaca pontos importantes tais como diferenças regionais, problemas do sistema público de saúde, e melhora na sobrevida do TC nas últimas décadas no Brasil.

Palavras-chave

Insuficiência Cardíaca/cirurgia; Transplante Cardíaco/tendências; Imunossupressão/complicações; Brasil.

Correspondência: Mônica Samuel Avila •

Universidade de São Paulo Faculdade de Medicina Hospital das Clínicas
Instituto do Coração – Av. Dr. Eneas de Carvalho Aguiar, 44. CEP 05403-000,
São Paulo, SP – Brasil
E-mail: mo_avila@hotmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20210104>

Referências

1. Marcondes-Braga FG, Vieira JL, Souza Neto JD, Ayub-Ferreira SM, Calado G, Clausell N. et al. Emerging Topics in Heart Failure: Contemporaneous Management of Advanced Heart Failure. *Arq Bras Cardiol.* Dec 2020;115(6):1193-6. doi:10.36660/abc.20201194
2. Stehlik J, Kobashigawa J, Hunt SA, Reichenspumer H, Kirklin JK. Honoring 50 Years of Clinical Heart Transplantation in. *Circulation.* 2018;137(1):71-87. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.117.029753
3. Pêgo-Fernandes PM, Pestana JOM, Garcia VD. Transplants in Brazil: where are we? *Clinics (Sao Paulo).* 2019;74:e832. doi:10.6061/clinics/2019/e832
4. Freitas NCC, Cherchiglia ML, Simão Filho C, Alvares-Teodoro J, Acurcio FA, Guerra Junior AA. Dezesseis Anos de Transplante Cardíaco em Coorte Aberta no Brasil: Análise de Sobrevivência de Pacientes em Uso de Imunossupressores. *Arq Bras Cardiol.* 2021; 116(4):744-753.
5. Bocchi EA, Fiorelli A. The Brazilian experience with heart transplantation: a multicenter report. *J Heart Lung Transplant.* 2001;20(6):637-45. doi:10.1016/s1053-2498(00)00235-7
6. Lund LH, Khush KK, Cherikh WS, Goldfarb S, Kucheryavaya AY, Lewvey BJ, et al. The Registry of the International Society for Heart and Lung Transplantation: Thirty-fourth Adult Heart Transplantation Report-2017; Focus Theme: Allograft ischemic time. *J Heart Lung Transplant.* 10 2017;36(10):1037-46. doi:10.1016/j.healun.2017.07.019
7. Bacal F, Marcondes-Braga FG, Rohde LE, Xavier Jr JL, Brito FS, Moura LAZ, et al. 3ª Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco. *Arq Bras Cardiol.* 2018;111(2): 230-89.
8. Khush KK, Cherikh WS, Chambers DC, Harhay MO, Hayes DJr, Hsich E, et al. The International Thoracic Organ Transplant Registry of the International Society for Heart and Lung Transplantation: Thirty-sixth adult heart transplantation report - 2019; focus theme: Donor and recipient size match. *J Heart Lung Transplant.* 10 2019;38(10):1056-66. doi:10.1016/j.healun.2019.08.004



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença de atribuição pelo Creative Commons