

Uma Nova Via para Oclusão Coronariana com Elabela?

A New Pathway to Coronary Occlusion with Elabela?

Ricardo Wang,¹ Estevão Lanna Figueiredo,¹ Fernando Carvalho Neuschwander¹

Serviço de Cardiologia do Instituto Orizonti,¹ Belo Horizonte, MG - Brasil

Minieditorial referente ao artigo: Associação entre os Níveis Séricos de Elabela e Oclusão Total Crônica em Pacientes com Angina Pectoris Estável

A Oclusão coronariana total (OCT) caracteriza-se por uma obstrução com duração estimada em mais de 3 meses e está presente em cerca de 15-18% de todas as coronariografias realizadas.¹ As manifestações clínicas podem variar desde quadros assintomáticos, passando por angina estável, até graus variados de disfunção ventricular. Isto depende principalmente do grau da circulação colateral. Sendo pobre, pode levar a comprometimento da viabilidade dos miócitos e associar-se a vários graus de necrose e/ou miocárdio hibernante. Na presença de colaterais bem desenvolvidas (Rentrop grau III), o paciente pode ser assintomático e ter função contrátil preservada.² Portanto, a formação de uma circulação colateral bem desenvolvida, principalmente antes da oclusão do vaso, é fundamental para a preservação dos miócitos.

Apesar dos avanços no tratamento clínico da angina estável, muitos pacientes portadores de OCT são submetidos a procedimentos intervencionistas. Destes, a maioria é encaminhada para cirurgia de revascularização miocárdica ou intervenção coronariana percutânea (ICP) com técnicas mais avançadas, mas também com maior risco de complicações. O estudo de mecanismos potencialmente estimuladores da arteriogênese e angiogênese (formação de circulação colateral)

abre oportunidades para o desenvolvimento de medicamentos que, por sua vez, evitariam intervenções desnecessárias e/ou poderiam beneficiar pacientes com sintomas refratários ao tratamento clínico convencional otimizado e que são maus candidatos às intervenções (exemplo: leito distal fino, doença coronariana difusa).

Nesta edição dos ABC, em um estudo transversal, Yavuz e Kaplan³ observaram a relação entre os níveis de elabela com OCT e a presença de circulação colateral. Há plausibilidade biológica para suportar esta associação. A estimulação do sistema apelinérgico, seja pela apelina ou elabela sobre os receptores APJ, estimula a proliferação vascular.⁴ Enquanto a apelina promove predominantemente a angiogênese, isto é, vascularização mais capilar, que é importante em regiões peri-lesionais. Já a elabela é responsável pela arteriogênese, promove a formação de novos vasos com diâmetro de até 2 mm de diâmetro,⁵ que é o aspecto mais importante para a formação de circulação colateral.²

Foram necessários aproximadamente 30 anos entre a descoberta do receptor APJ até o aparecimento dos primeiros estudos clínicos,⁴ mas serão necessários mais tempo para estudos prospectivos comprovarem a associação entre elabela e formação de novos vasos em adultos. Será que a partir destes estudos deste sistema teremos o desenvolvimento da primeira droga efetiva, que funciona sendo agonista de um sistema para tratamento da doença coronariana crônica? Atualmente as drogas eficazes atuam inibindo a agregação plaquetária, reduzindo o LDL colesterol, estabilizando as placas ateromatosas, reduzindo o consumo miocárdico de oxigênio, mas, não, estimulando a neoformação vascular.⁶ Será interessante a mudança de paradigma, e teremos que aprender a manejar tais medicamentos, cuja lógica pode não ser a de uso por tempo indeterminado.

Palavras-chave

Oclusão Coronária; Angina Microvascular; Miócitos Cardíacos; Circulação Colateral; Biomarcadores (Elabela).

Correspondência: Ricardo Wang •

Avenida José do Patrocínio Pontes, 1355. CEP 30.210-090, Mangabeiras, Belo Horizonte, MG – Brasil
 E-mail: rwang@terra.com.br

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20210662>

Referências

- Hira RS, Lombardi WL. Interventions for Coronary Chronic Total Occlusions. In: Topol EJ, Teirstein PS, eds. Textbook of Interventional Cardiology. 8th ed. Philadelphia: Elsevier; 2020.
- Duncker DJ, Canty Jr JM. Coronary Blood Flow and Myocardial Ischemia. In: Zipes DP, Libby P, Bonow RO, Mann DL, Tomaselli GF, Braunwald E, eds. Braunwald's Heart Disease. 11th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019.
- Yavuz F, Kaplan M. Associação entre os Níveis Séricos de Elabela e Oclusão Total Crônica em Pacientes com Angina Pectoris Estável. Arq Bras Cardiol. 2021; 117(3):503-510.
- Ladeiras Lopes R, Ferreira-Martins J, Leite Moreira A. O sistema apelinérgico: papel na fisiologia e patologia humanas e potenciais aplicações terapêuticas. Arq Bras Cardiol. 2008; 90(5): 374-380.
- Liu W, Yan J, Pan W, Tang M. Apelin/Elabela-APJ: a novel therapeutic target in the cardiovascular system. Ann Transl Med. 2020;8():243.
- Knuuti J, Wijns W, Saraste A, et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes: The Task Force for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal. 2019;41:407-77.



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