

Prognóstico e Características Associadas a Trombose de Prótese Valvar: Insights de um Estudo Brasileiro

Prognosis and Characteristics Associated with Prosthetic Valve Thrombosis: Insights from a Brazilian Study

Giovanni Possamai Dutra¹  e Bruno Ferraz de Oliveira Gomes^{1,2} 

Hospital Barra D'Or,¹ Rio de Janeiro, RJ – Brasil

Universidade Federal do Rio de Janeiro,² Rio de Janeiro, RJ – Brasil

Minieditorial referente ao artigo: Aspectos Clínicos e de Sobrevida de Pacientes pós Implante de Valva Mecânica, com Ênfase em Trombose de Prótese Valvar

Desde a década de 60, a doença valvar cardíaca passou por importantes mudanças em relação a sua estratégia terapêutica. O início do emprego das cirurgias de substituição valvar utilizando próteses modificou o prognóstico de pacientes com doença valvar em todo o mundo. Anualmente, são implantadas mais de 280 mil próteses valvares.¹

A incidência de doença valvar de etiologia degenerativa, tem aumentado nos países industrializados enquanto, infelizmente, a doença cardíaca reumática ainda é observada com frequência em muitas partes do mundo, sendo a etiologia mais prevalente de valvopatia no Brasil. A prótese valvar mecânica é a mais indicada para pacientes mais jovens, muitas vezes acometidos pela doença reumática, explicando sua relevância em nosso país.²⁻⁴

A trombose de prótese valvar é um evento incomum sendo mais frequente em próteses mecânicas, principalmente em posição mitral.⁵ Este evento é uma das complicações mais graves do pós-operatório de troca valvar, com incidência anual variável entre 0,5 e 6%⁶ e possui alta mortalidade, que, em alguns estudos, pode ultrapassar 30%.⁷

O estudo “Aspectos Clínicos e de Sobrevida de Pacientes pós Implante de Valva Mecânica, com Ênfase em Trombose de Prótese Valvar” trouxe uma importante visão sobre esse tema.⁸ Trata-se de uma grande coorte retrospectiva onde foram identificados 473 implantes de próteses mecânicas de 2011 a 2017. Por ser um estudo conduzido no Brasil, a doença reumática foi a principal causa de troca valvar, justificando o perfil de idade mais jovem desta população. Em contrapartida, a troca valvar aórtica foi mais prevalente (49,9%) seguida da troca mitro-aórtica (30,2%) e mitral (19,9%). Os autores justificaram esses achados baseados em duas hipóteses: (1) preferência de biopróteses em mulheres jovens e/ou (2) possibilidade de intervenção por valvuloplastia percutânea na valvopatia mitral.

Palavras-chave

Trombose; Prótese Valvar; Prognóstico

Correspondência: Bruno Ferraz de Oliveira Gomes •
Rede D'Or Sao Luiz – Cardiologia – Av. Ayrton Senna, 3079.
CEP 22775-002, Rio de Janeiro, RJ – Brasil
E-mail: brunoferraz@cardiol.br

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20220739>

A mortalidade geral observada neste estudo foi um pouco mais elevada em comparação a outros estudos, apesar de existir uma grande heterogeneidade nas populações estudadas. De qualquer forma, a mortalidade geral foi menor que a observada nacionalmente. Alguns estudos já demonstraram que o uso de próteses mecânicas confere maior sobrevida em populações mais jovens,⁹ com mortalidade de 26,4% em 15 anos. O estudo de Tagliari encontrou uma mortalidade de 16% no seguimento médio de 4,4 anos. Destaca-se que a classe funcional após a cirurgia e insuficiência renal crônica foram as principais variáveis associadas a mortalidade.

A trombose de prótese valvar foi um evento raro, semelhante aos dados disponíveis na literatura. Além disso, observamos que é um evento geralmente tardio, com tempo médio de ocorrência de 39 meses. A varfarina é o anticoagulante de eleição no paciente portador de prótese mecânica. No entanto, seu perfil farmacológico que promove flutuações no nível terapêutico, podem expor o paciente à um maior risco de trombose. Neste estudo, o INR dos pacientes que apresentaram trombose não apresentou diferença aos que não apresentaram trombose, demonstrando que outros fatores podem estar envolvidos. A formação do *pannus*, fator pró-trombótico conhecido, associou-se à maior ocorrência de trombose de prótese. Por fim, o tabagismo, outro fator sabidamente pró-trombótico, também manifestou associação. Dessa forma, a identificação de fatores que aumentam o risco de trombose deve ser avaliada nesses pacientes rotineiramente.

O sangramento é uma complicação temida em pacientes portadores de prótese valvar. Sabemos que o risco de sangramento é maior nessa população, comparada aos portadores de biopróteses.¹⁰ No estudo de Tagliari, esta complicação aconteceu em 23 doentes (4,86%), sendo que todos demandaram internação hospitalar. O sangramento foi responsável pela morte de 2 doentes. Em estudo de Labaf et al, idade e sangramento prévio foram importantes preditores de sangramento.¹¹ Em pacientes com prótese mecânica mitral, insuficiência renal também foi um preditor importante.

O estudo de Tagliari é, portanto, um interessante registro sobre a doença valvar em nossa população. Sobretudo por mostrar a jovem população acometida por doença reumática com alta frequência de realização de troca valvar mecânica e suas complicações. A mortalidade da população estudada é elevada, em concordância com as variações observadas

na literatura mundial. O status funcional e a presença de insuficiência renal crônica foram associados a maior mortalidade. O tabagismo e a presença de *pannus* foram destacados como fatores a serem atentamente observados

neste grupo de pacientes considerando a hipótese levantada por este artigo de sua relação com trombose de prótese. Tais achados reforçam a importância da indicação correta de troca valvar e seguimento adequado desta população.

Referências

1. Pibarot P, Dumesnil JG. Prosthetic Heart Valves: Selection of the Optimal Prosthesis and Long-Term Management. *Circulation*. 2009;119(7):1034-48. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.108.778886.
2. Iung B, Delgado V, Rosenhek R, Price S, Prendergast B, Wendler O, et al. Contemporary Presentation and Management of Valvular Heart Disease: The EURObservational Research Programme Valvular Heart Disease II Survey. *Circulation*. 2019;140(14):1156-69. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.119.041080.
3. Yadgir S, Johnson CO, Aboyans V, Adebayo OM, Adedoyin RA, Afarideh M, et al. Global, Regional, and National Burden of Calcific Aortic Valve and Degenerative Mitral Valve Diseases, 1990-2017. *Circulation*. 2020;141(21):1670-80. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.119.043391.
4. Cahill TJ, Prothero A, Wilson J, Kennedy A, Brubert J, Masters M, et al. Community Prevalence, Mechanisms and Outcome of Mitral or Tricuspid Regurgitation. *Heart*. 2021;heartjnl-2020-318482. doi: 10.1136/heartjnl-2020-318482.
5. Tarasoutchi F, Montera MW, Ramos AIO, Sampaio RO, Rosa VEE, Accorsi TAD, et al. Update of the Brazilian Guidelines for Valvular Heart Disease - 2020. *Arq Bras Cardiol*. 2020;115(4):720-75. doi: 10.36660/abc.20201047.
6. Lafci B, Ozsöyler I, Kestelli M, Yilik L, Göktogan T, Karahan N, et al. Surgical Treatment of Prosthetic Valve Thrombosis: Ten Years' Experience. *J Heart Valve Dis*. 2006;15(3):400-3.
7. Hammermeister KE, Sethi GK, Henderson WG, Oprian C, Kim T, Rahimtoola S. A Comparison of Outcomes in Men 11 Years after Heart-Valve Replacement with a Mechanical Valve or Bioprosthesis. Veterans Affairs Cooperative Study on Valvular Heart Disease. *N Engl J Med*. 1993;328(18):1289-96. doi: 10.1056/NEJM199305063281801.
8. Tagliari F, Correia MG, Amorim GD, Colafranceschi AS, Pedrosa JM, Rodrigues Junior LF, et al. Aspectos Clínicos e de Sobrevida de Pacientes pós Implante de Valva Mecânica, com Ênfase em Trombose de Prótese Valvar. *Arq Bras Cardiol*. 2022; 119(5):734-744.
9. Goldstone AB, Chiu P, Baiocchi M, Lingala B, Patrick WL, Fischbein MP, et al. Mechanical or Biologic Prostheses for Aortic-Valve and Mitral-Valve Replacement. *N Engl J Med*. 2017 9;377(19):1847-57. doi: 10.1056/NEJMoa1613792.
10. Kiyose AT, Suzumura EA, Laranjeira L, Buehler AM, Santo JAE, Berwanger O, et al. Comparison of Biological and Mechanical Prostheses for Heart Valve Surgery: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Arq Bras Cardiol*. 2019;112(3):292-301. doi: 10.5935/abc.20180272.
11. Labaf A, Svensson PJ, Renlund H, Jeppsson A, Själander A. Incidence and Risk Factors for Thromboembolism and Major Bleeding in Patients with Mechanical Valve Prosthesis: A Nationwide Population-Based Study. *Am Heart J*. 2016;181:1-9. doi: 10.1016/j.ahj.2016.06.026.



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