

Dispositivo Reabsorvível: um Passo Adiante em Direção ao Modo Ideal para Fechar Orifícios no Septo Atrial

Ver artigo relacionado na página 448

Mario Carminati¹

O fechamento transcater do forame oval patente em pacientes com episódios anteriores de ataque isquêmico transitório/acidente vascular cerebral criptogênicos é um procedimento bem difundido. Diversos dispositivos são atualmente utilizados na prática clínica, geralmente com bons resultados; entretanto, para se obter aperfeiçoamento adicional, o ideal seria poder contar com um dispositivo com alta taxa de fechamento, baixo número de complicações, fácil de usar, construído com a menor quantidade de material estranho possível e, talvez, com capacidade de “desaparecer” (ser reabsorvido) após prover arcabouço para o crescimento das células endoteliais do paciente.

Nesta edição da **Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva**, Queiroz et al.¹ descrevem sua experiência no fechamento de forame oval patente em 9 pacientes usando a prótese BioSTAR™, uma evolução da prótese STARflex™.² Ambos os dispositivos têm estrutura metálica idêntica, feita de MP35N, embora a BioSTAR™ incorpore colágeno bioabsorvível sobre a estrutura metálica. A técnica de implante, claramente descrita na publicação, é bem conhecida e relativamente fácil em mãos experientes. No caso de má colocação do dispositivo ou mesmo de embolização (observada em um paciente), a retirada transcater é possível, sem maiores dificuldades. A taxa de fechamento imediato e a médio prazo é muito satisfatória. Não houve interferência do dispositivo em estruturas adjacentes, assim como não foram observadas complicações trombóticas, o que reforça a característica de “baixa trombogenicidade” do dispositivo, embora o número de pacientes seja muito pequeno e o seguimento muito curto para alegar superioridade da prótese BioSTAR™ em relação à STARflex™ nesse aspecto. Por ser reabsorvível, o dispositivo BioSTAR™ pode oferecer a im-

portante vantagem de permitir acesso transeptal ao átrio esquerdo em caso de necessidade de terapias ablativas em pacientes³ que possam desenvolver fibrilação atrial em uma fase mais tardia da vida.

Considerando-se a característica atraente de um dispositivo reabsorvível com pequena quantidade de metal, o uso do dispositivo BioSTAR™ poderia ser estendido também ao fechamento dos defeitos do septo atrial, embora possivelmente limitado a defeitos de tamanho pequeno a moderado.⁴

No geral, essa experiência com o BioSTAR™, um dispositivo com características promissoras e não tão comumente usado em todo o mundo, é muito interessante.

CONFLITO DE INTERESSES

O autor declarou inexistência de conflito de interesses relacionado a este manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Queiroz FJAC, Simões LCN, Queiroz DSC, Mattos R, Ramos S, Tress JC, et al. Utilização de prótese bioabsorvível para oclusão de defeitos do septo atrial: um passo em direção ao futuro. *Rev Bras Cardiol Invasiva*. 2010;18(4):448-55.
2. Carminati M, Chessa M, Butera G, Bini RM, Giusti S, Festa P, et al. Transcatheter closure of atrial septal defects with the STARflex device: early results and follow-up. *J Interv Cardiol*. 2001;14(3):319-24.
3. Mullen MJ, Hildick-Smith D, De Giovanni JV, Duke C, Hillis WS, Morrison WL, et al. BioSTAR Evaluation Study (BEST): a prospective, multicenter, phase I clinical trial to evaluate the feasibility, efficacy, and safety of the BioSTAR bioabsorbable septal repair implant for the closure of atrial-level shunts. *Circulation*. 2006;114(18):1962-7.
4. Morgan G, Lee KJ, Chaturvedi R, Benson L. A biodegradable device (BioSTAR) for atrial septal defect closure in children. *Catheter Cardiovasc Interv*. 2010;76(2):241-5.

¹ IRCCS Policlinico San Donato – San Donato Milanese, Milão, Itália.

Correspondência: Mario Carminati. Via Morandi, 30 – San Donato Milanese, Milano, Italia – 20097

E-mail: mario.carminati@grupposandonato.it

Recebido em: 6/12/2010 • Aceito em: 7/12/2010