

Avanços no Tratamento Percutâneo das Doenças Cardíacas Estruturais

Áurea J. Chaves

O tratamento percutâneo das doenças cardíacas estruturais (ou não-coronárias) se expande e se redefine a cada dia, e traz soluções para variados tipos de afecção. Entre essas afecções destacam-se as comunicações intra e extracardíacas, incluindo os defeitos do septo atrial, o forame oval patente, os defeitos do septo ventricular, a persistência do canal arterial, as estenoses de artéria e veias pulmonares, a coarctação da aorta, a oclusão do apêndice atrial esquerdo (AAE), os defeitos valvares, a correção da regurgitação paraprotética, das fístulas arteriovenosas e das desordens protéticas vasculares, a ablação septal na cardiomiopatia hipertrófica idiopática obstrutiva, e a pericardiotomia por balão nas efusões crônicas. Em sintonia com esses avanços, esta edição da **Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva (RBCI)** traz artigo que trata da oclusão do AAE em pacientes com fibrilação atrial de alto risco para acidente vascular cerebral e não candidatos à anticoagulação, e dois artigos que avaliam a evolução a médio prazo do implante transcater de prótese valvular aórtica.

Armaganijan et al., do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (São Paulo, SP), apresentam a experiência inicial da instituição com o dispositivo Amplatzer™ Cardiac Plug na oclusão do AAE, uma das poucas publicações a respeito na literatura mundial e a primeira no Brasil. Essa prótese e o dispositivo WATCHMAN são os dois oclusores aprovados para uso clínico na Europa. Nesse artigo os autores descrevem, com detalhes, os critérios de seleção dos pacientes, as características do novo dispositivo e as etapas do implante, guiadas por nova modalidade de imagem, a ecocardiografia tridimensional em tempo real. Essa técnica tem a capacidade de fornecer imagens simultâneas de cateteres e próteses, da afecção a ser tratada e das estruturas adjacentes. Os autores mostram também os resultados obtidos, explorando, inclusive, as dificuldades técnicas de um dos casos, no limite da indicação para o implante da prótese. Complementa o texto ampla documentação por imagem dos passos mais importantes do procedimento. Jilaihawi e Kar, do Cedars-Sinai Heart Institute (Los Angeles, Estados Unidos), em seu editorial, levantam importantes questões relativas ao fechamento do AAE, como a determinação da adequação clínica dos pacientes ao procedimento, com pontuação

CHADS2 apropriada, a importância da avaliação anatômica detalhada do AAE, que apresenta grande variabilidade de tamanho inter e intrapaciente, sua preferência pelo ecocardiograma transesofágico em tempo real, especialmente com os recursos da modalidade tridimensional como método de eleição para monitorizar o procedimento, e a importância da curva de aprendizado dos operadores na redução de complicações periprocedimento.

Lemos et al., do Hospital Sírio-Libanês (São Paulo, SP), trazem a experiência conjunta desse centro e da Universidade de Bolonha, na Itália, sobre o implante transcater de CoreValve, no qual pacientes com perfil clínico característico – idosos, de alto risco cirúrgico – demonstram resultados hospitalares e em um ano bastante promissores. Bernardi et al., do Instituto de Cardiologia/Fundação Universitária de Cardiologia (Porto Alegre, RS), acrescentam em seu artigo importantes informações ecocardiográficas, obtidas aos dois anos de evolução, dos primeiros pacientes pertencentes à experiência inicial do Sul do Brasil tratados com CoreValve. Demonstram em seus pacientes a durabilidade dos resultados e os benefícios em termos de redução progressiva da massa ventricular esquerda, ao longo desse período de observação. Siqueira, Abizaid e Sousa, do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (São Paulo, SP), em editorial correspondente, abordam os avanços relacionados ao implante transcater de prótese valvular aórtica, como a redução do perfil da prótese, a utilização de vias de acesso alternativas, o aperfeiçoamento da técnica e a normatização dos desfechos pelo *Valve Academic Research Consortium* (VARC). Lembram também os desafios a serem vencidos, como a insuficiência aórtica paraprotética, o acidente vascular cerebral isquêmico e a necessidade de marca-passo definitivo.

Esta edição traz uma novidade: a publicação de artigo que descreve o desenho de um estudo, à semelhança do que ocorre há anos no periódico *American Heart Journal*. Nesse artigo os autores descrevem o protocolo do estudo, incluindo as bases científicas que justificam a hipótese a ser investigada, a metodologia e a análise de dados que será empregada. Serão aceitos pela **RBCI**, para julgamento entre os pares, somente estudos multicêntricos já aprovados pela Agência Na-

cional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O artigo que inaugura essa modalidade de publicação, dos investigadores do Registro eNOBORI – Brasil, descreve o racional e o desenho do estudo, com a finalidade de avaliar o desempenho do stent coronário com liberação de biolimus A9 Nobori™ em casos de complexidades variadas, com a análise de subgrupos pré-especificados em diversos centros nacionais.

Para finalizar, comunicamos a completa reestruturação do conteúdo do portal da **RBCI**, incluindo a missão do periódico e as novas “Instruções aos Autores”, inspiradas em publicações internacionais de cardiologia, em especial na *Revista Española de Cardiología* e no *JACC Cardiovascular Interventions*. São instruções completas e objetivas, a maioria já observada pela **RBCI**, em que são enfatizados: o ineditismo do manuscrito, com a obrigatoriedade do envio da De-

claração de Transferência de Direitos Autorais do artigo aceito para publicação; os aspectos éticos da pesquisa, que deve ser aprovada pelo Comitê de Ética da instituição em que foi conduzida; e a Declaração de Conflito de Interesses do primeiro autor e dos demais autores, que deve constar tanto na carta de submissão do manuscrito à Revista como na primeira página do artigo. Complementam o documento instruções específicas para cada uma das categorias de artigos aceitos para publicação, em especial sobre a estrutura do manuscrito, com limites para número de palavras, autores (exceto para artigos originais), referências, tabelas e figuras. Esperamos, dessa maneira, aprimorar ainda mais a qualidade dos manuscritos publicados na **RBCI**.

Boa leitura a todos!

Áurea J. Chaves
Editora