

Tratamento de Bifurcações Coronárias: Simplifique, mas Não Exagere

Áurea J. Chaves

O tratamento percutâneo das lesões em bifurcações coronárias é, ao lado do tratamento das lesões em enxertos de veia safena degenerados e das oclusões crônicas, um dos maiores desafios que enfrenta o cardiologista intervencionista na prática diária. Várias técnicas para o tratamento de bifurcações já foram descritas, assim como algoritmos para recomendar essas técnicas, baseados no calibre do ramo secundário, sua angulação e comprometimento pela lesão, mas nenhuma, até o momento, superou a simplicidade da técnica provisional. Nesta edição da **Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva (RBCI)**, Buysschaert e Verheye, do Antwerp Cardiovascular Institute, ZNA Middelheim (Antuérpia, Bélgica), em excelente editorial, mostram qual o consenso alcançado até o momento no tratamento de bifurcações e vão além, discutindo quando a pós-dilatação com o *kissing-balloon* na técnica provisional deve ser realizada e se a pré-dilatação sistemática do ramo lateral, em especial nas lesões de bifurcação complexas, é recomendada. Discutem em profundidade o artigo de Costa et al., do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (São Paulo, SP), que avaliaram o impacto da pré-dilatação do ramo lateral em lesões de bifurcações verdadeiras, com lesão no ramo lateral estendendo-se além de 5 mm do óstio. Finalizam, recomendando o cenário no qual acreditam ser indicada a pré-dilatação do ramo lateral.

Em outro excelente editorial, Nakagawa e Ikeno, do Falk Cardiovascular Research Center, da Escola de Medicina da Universidade de Stanford (Stanford, Estados Unidos), introduzem-nos no mundo dos balões farmacológicos. Comentam a razão pela qual os balões farmacológicos aprovados para uso clínico na Europa só utilizam o paclitaxel como fármaco inibidor da proliferação neointimal e apresentam o novo balão com eluição de sirolimus, ainda em fase experimental. Explicam a importância dos testes de bancada para detectar a habilidade do fármaco liberado em infiltrar a parede arterial, quantificá-lo e verificar se permanece retido nas camadas mais profundas do vaso. Mostram o papel fundamental do excipiente como método de entrega do fármaco antiproliferativo pelo balão e a necessidade posterior de provar a eficácia dos balões em estudos pré-clínicos. Nesse aspecto, discutem o trabalho original de Takimura et al., do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da

Universidade de São Paulo (São Paulo, SP), que demonstraram diferentes respostas neointimais, avaliadas pela tomografia de coerência óptica e pela histopatologia, das variadas formulações excipiente:fármaco do balão eluidor de sirolimus em modelo animal. Complementam suas recomendações observando que dados adicionais a longo prazo e avaliação da farmacocinética são algumas das etapas necessárias a cumprir antes de se chegar aos estudos clínicos.

Outros estudos originais inéditos também foram publicados nesta edição da **RBCI**. Zago et al., do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre, RS), identificaram, em placas ateromatosas de humanos obtidas por aterectomia direcional, genes envolvidos na síntese de proteínas estruturais e funcionais de células musculares lisas associados a hiperplasia neointimal após o implante de stents coronários. O achado de que a placa ateromatosa possui predisposição inerente à formação expressiva de neointima, antes do implante do stent, pode abrir caminho para o desenvolvimento de novos fármacos antiproliferativos em busca de uma solução definitiva para a reestenose coronária. Abreu-Silva et al., do Cardiovascular Research Center (São Paulo, SP), trazem os resultados inéditos do estudo PAX-B, internacional, multicêntrico, que avaliou um stent eluidor de paclitaxel, não-polimérico, em um cenário angiográfico complexo, com seguimento angiográfico aos 9 meses e clínico em um ano. Em interessante discussão, apresentam os problemas causados pelos polímeros, mas reconhecem sua vantagem em regular a cinética de liberação dos antiproliferativos, fundamental na supressão da hiperplasia neointimal, e, também, alternativas testadas em stents não-poliméricos, como a modificação estrutural da superfície abluminal das hastes metálicas.

Complementam o fascículo outros artigos com assuntos de muito interesse, como o uso adjunto do fondaparinux em intervenção coronária percutânea de pacientes com síndrome coronária aguda, o prognóstico em 10 anos de pacientes jovens com doença arterial coronária tratada percutaneamente, os resultados contemporâneos da intervenção coronária percutânea em diabéticos, a associação entre saúde bucal e lesões detectadas na angiografia coronária, a abordagem de lesões coronárias ostiais não-aórticas com a técnica de

Szabo, o tratamento da dissecção crônica de aorta tipo B complicada e a experiência inicial da oclusão do canal arterial com a prótese Amplatzer® Vascular Plug II.

Finalizando, comunicamos que a logomarca da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista foi modernizada e passará, a partir

deste fascículo, a substituir a anterior, na capa e nas comunicações institucionais publicadas na **RBCI**.

Boa leitura!

Áurea J. Chaves
Editora