

Long-Term Prognostic Value of Dobutamine Stress Echocardiography in Diabetic Patients With Limited Exercise Capability: A 13-Year Follow-Up Study

Ana Gardenia Liberato Ponte Farias, Márcia Maria Carneiro

Hospital Universitário Walter Cantídio – UFC, Fortaleza, CE - Brasil

Long-Term Prognostic Value Of Dobutamine Stress Echocardiography In Diabetic Patients With Limited Exercise Capability: A 13-Year Follow-Up Study

van der Sijde JN, Boiten HJ, Sozzi FB, Elhendy A, van Domburg RT, Schinkel AF. *Diabetes Care*. 2012 Jan 6

Este foi um estudo retrospectivo que incluiu 408 pacientes com diabetes (DM) incapazes de realizar testes de estresse com exercício físico para avaliação de isquemia e que foram submetidos ao ecocardiograma de estresse com dobutamina (EED). Doze pacientes foram excluídos por terem imagens ecocardiográficas inadequadas. O objetivo era determinar o valor adicional do EED em prever morte e eventos cardíacos maiores num seguimento médio de treze anos.

Durante o seguimento, dos 396 pacientes estudados 58% morreram e destes, 53% morreram de causas cardíacas. Trinta pacientes tiveram infarto não fatal. A sobrevida cumulativa de pacientes com EED anormal aos 5, 10 e 15 anos foi 68, 49 e 41%, respectivamente. Nos pacientes com EED normal, estes respectivos números foram 74, 57 e 44%. O EED adicionou valor aos parâmetros clínicos em prever mortalidade total e eventos cardíacos. Curvas de sobrevida mostraram que o EED acrescenta valor prognóstico na estratificação de risco até 7 anos do exame inicial.

Os autores concluíram que o EED adiciona valor preditivo de eventos adversos em pacientes diabéticos incapazes de realizar testes com exercício físico num período de sete anos. Após este período, repetir o EED poderia adicionar valor prognóstico.

Comentários

O diabetes mellitus é um grande problema de saúde pública. A doença arterial coronária (DAC) é a principal causa de morbidade e mortalidade cardiovascular em diabéticos. O risco de morte cardiovascular nesta população é equivalente ao risco de não diabéticos com infarto do miocárdio prévio.

A detecção precoce de pacientes de risco é fundamental para melhorar o resultado de intervenções médicas e o prognóstico destes pacientes.

A modalidade de estresse mais comumente utilizada para pesquisa não invasiva de DAC é o exercício físico. Entretanto, estudos mostram que considerável proporção dos diabéticos são incapazes de concluir o teste ergométrico, principalmente devido à alta prevalência de doença arterial periférica (DAP). Outros testes devem ser realizados nestes pacientes com indicação de pesquisa de isquemia, não somente pela alta probabilidade pré-teste de DAC mas também porque a inabilidade ao exercício é um importante preditor de mortalidade relacionada à DAC. O EED é uma importante ferramenta na investigação de DAC em pacientes incapazes de realizar um adequado teste ergométrico. A segurança, exequibilidade e acurácia do EED são comparáveis entre diabéticos e não-diabéticos.

Conhecendo o valor adicional do EED em prever morte e eventos cardiovasculares maiores em diabéticos num seguimento de curto e médio prazo, o estudo teve como objetivo definir se este incremento prognóstico era mantido a longo prazo (13 anos).

O acréscimo prognóstico do ESD foi mantido até 7 anos após o exame ecocardiográfico inicial naquele grupo de pacientes. O escore de motilidade parietal no pico do estresse e a fração de ejeção no repouso foram os maiores preditores dos resultados; portanto, não só a isquemia estresse induzida como também a função ventricular em repouso relacionaram-se ao prognóstico nestes pacientes, aspectos semelhantes aos encontrados nos estudos de curto prazo.

Artigo Comentado

Como limitação do estudo em análise, temos o fato de que os pacientes eram diabéticos encaminhados para o exame por indicações clínicas, ou seja, pacientes com risco maior, dos quais 74% tinham alterações contráteis em repouso e destes 60% tinham infarto prévio. Os resultados não podem ser extrapolados para diabéticos assintomáticos, por exemplo. Sabemos que a indicação de EED para estratificar risco em pacientes diabéticos assintomáticos para DAC permanece controversa.

O EED tem grandes vantagens como amplo uso, reprodutibilidade, não exposição à radiação, segurança, acurácia, além de baixo custo; aspectos relevantes em se tratando de um grupo prevalente de doentes com alto risco. Outra importante vantagem é o valor prognóstico não só a curto prazo como também num seguimento de 7 anos em pacientes de alto risco conforme demonstrado no estudo em questão.