



JORNAL DA

SBC/PI

Informativo da Sociedade Brasileira de Cardiologia - Secção PI - Ano V - Nº 13 - julho de 2014



BIÊNIO 2014-2015

NOVA DIRETORIA DA SBC/PI TOMA POSSE



**I JORNADA DE
CARDIOLOGIA
NO MUNICÍPIO
DE PICOS**



**AS AÇÕES DO DIA
NACIONAL DE COMBATE
À HIPERTENSÃO
ARTERIAL EM TERESINA**

ACESSE: <http://sociedades.cardiol.br/pi>

**E D I T O R I A L****CAROS AMIGOS,**

O biênio 2012-2013 com a presidência do Dr Ricardo Lobo Furtado finda. Várias conquistas foram alcançadas, destacam-se a sexta edição do nosso Congresso Piauiense de Cardiologia, com ótima representação da comunidade médica piauiense e a presença de convidados de grande representatividade na cardiologia nacional; e a criação da comissão de honorários médicos, conduzida pelo Dr. Wilsdon Gonçalves Filho, que apresentou excelentes resultados na negociação com os convênios de saúde.

Um novo biênio se inicia com uma nova diretoria presidida pelo Dr. João Francisco de Sousa. Uma maior integração com médicos do interior do nosso Estado é uma prioridade dessa nova gestão, buscando levar conhecimento científico atualizado e, ao mesmo tempo, promover um intercâmbio das práticas médicas realizadas nas várias regiões do Piauí. Um exemplo foi a I Jornada de Cardiologia de Picos realizada nos dias 23 e 24 de maio, que foi um sucesso. O evento contou com a presença maciça dos profissionais de saúde da região, onde foram discutidos importantes temas da cardiologia. A jornada promoveu ainda uma importante integração entre os participantes, consolidando esse evento, que agora fará parte do calendário médico do Piauí.

Em nossa capital, nesse primeiro semestre de 2014, foram realizados dois eventos: a palestra "Apneia do

sono: o que o cardiologista precisa saber", proferida pelo otorrinolaringologista Dr. Cícero Alves Ferreira Júnior, no dia 27 de março, esclarecendo várias dúvidas sobre a correlação entre problemas cardíacos e a apneia do sono; e no dia 23 de abril foi realizado o segundo evento "Simpósio de atualização no uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulante", com dois cardiologistas palestrantes convidados de outros Estados, Dr. Paulo Rogério Soares (Incor - SP) e Dr. Almino Cavalcante Neto (Ceará). Ambos falaram sobre os temas mais importantes e relevantes do uso dos antiagregantes e anticoagulantes na prática médica.

A manutenção da luta em favor da melhoria da remuneração dos serviços médicos tem sido outra importante prioridade dessa gestão. Foi criada a comissão de honorários médicos com a participação de vários diretores desta gestão e que, conjuntamente com apoio do Sindicato dos Médicos do Piauí (SIMEPI), vem apresentando bons resultados. Um exemplo foi a greve contra o convênio Cassi pelo reajuste dos valores dos procedimentos médicos, obtendo resultados satisfatórios à classe médica. Que novas conquistas venham! Para isso, é fundamental a união de toda classe médica para que vitórias sejam conquistadas.

Outro projeto inovador desta nova gestão é o "Minuto do Coração", em parceria com a Emissora de Rádio

Teresina FM. O quadro tem o objetivo de informar e esclarecer sobre importantes agravos de saúde à população em geral, veiculando gravações de cardiologistas dando várias dicas de saúde. Doenças como hipertensão, diabetes, obesidade, infarto do miocárdio, tabagismo, sedentarismo, dislipidemia e insuficiência cardíaca têm sido esclarecidas à população em geral, priorizando a importância do tratamento preventivo e da avaliação rotineira com o médico. Foi iniciada também, com organização do nosso diretor científico, Dr. Luis Bezerra Neto, a implementação do correio científico SBC-PI que, semanalmente, envia artigos científicos sobre importantes atualizações na área da cardiologia para todos os associados.

Por fim, a Sociedade Brasileira de Cardiologia - PI convida todos os associados a participarem ativamente de todos os eventos por ela organizados, lembrando sempre que estamos abertos a sugestões sempre buscando aprimorar o nosso trabalho. Aproveitamos a oportunidade para convidar todos os colegas médicos que ainda não fazem parte da SBC-PI que se associe, a fim de que possamos fortalecer ainda mais nossa Sociedade.

IVO CANAMARY DA SILVEIRA RIBEIRO,
DIRETOR DE COMUNICAÇÃO DA SBC - PI

D I R E T O R I A**BIÊNIO 2014-2015**

Presidente: JOÃO FRANCISCO DE SOUSA

Vice-Presidente: NEWTON NUNES LIMA FILHO

Diretor Científico:

LUIZ BEZERRA NETO

Diretor Administrativo:

EUCÁRIO LEITE MONTEIRO
ALVES

Diretor Financeiro:

BENÍCIO PARENTES DE
SAMPAIO

Diretor de Comunicação:

IVO CANAMARY DA SILVEIRA
RIBEIRO

Diretor de Qualidade**Assistencial:**

WILDSOON DE CASTRO
GONÇALVES FILHO

Diretor SBC/FUNCOR:

JOSÉ CARLOS FORMIGA
LOURENÇO DE SOUSA

Diretor de Pesquisa:

NILO FRANCISCO COSTA FILHO

Delegado:

RICARDO LOBO FURTADO

E X P E D I E N T E**COORDENADOR EDITORIAL:**

IVO CANAMARY DA SILVEIRA RIBEIRO

REDAÇÃO, DIAGRAMAÇÃO E PROJETO GRÁFICO:

TATIARA DE FRANÇA - DRT/PI - 1102

REVISÃO:

DJANES LEMOS

COLABORAÇÃO:

VALDETE MARTINS

A G E N D A**II SIMPÓSIO DE IMAGEM CARDIOVASCULAR DA SBC-PI**

Dia 2 de agosto de 2014

Horário: 8h às 12 horas

Local: Metropolitan Hotel - Teresina - PI.

XXIV CONGRESSO DA SOCIEDADE MINEIRA DE CARDIOLOGIA

De 7 a 9 de agosto de 2014

Minascentro - Belo Horizonte - MG

XXXIV CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE CARDIOLOGIA

XXIII CONGRESSO PERNAMBUCANO DE CARDIOLOGIA
X SIMPÓSIO NORTE-NORDESTE DE HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA

De 14 a 16 de agosto de 2014

Mar Hotel - Recife - PE.

XXVI CONGRESSO DA SBC-ES

De 14 a 16 de agosto de 2014

Centro de Convenções do Hotel Eco da Floresta em Pedra Azul/Domingos Martins - ES

SOCERGS 2014

De 21 a 23 de agosto de 2014

Serrano Resort Convenções & Spa
Gramado - RS

69º CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA

De 26 a 29 de setembro de 2014

Local: CICB - Centro Internacional de Convenções do Brasil, Setor de Clubes Esportivos Sul, Trecho 02 Conj.63, Lote 50 - Brasília - DF
Info: <http://congresso.cardiol.br/69/default.asp>

XX CONGRESSO CEARENSE DE CARDIOLOGIA

De 11 a 12 de setembro de 2014

Hotel Praia Centro - Fortaleza - CE

19º CONGRESSO PARAIBANO DE CARDIOLOGIA

De 11 a 13 de setembro de 2014

Hotel Tambaú - Praia de Tambaú - Paraíba

XIX CONGRESSO DE CARDIOLOGIA DE MATO GROSSO DO SUL

De 16 a 18 de outubro de 2014

Mato Grosso do Sul - MS

XIV CONGRESSO GOIANO DE CARDIOLOGIA

De 6 a 8 de novembro de 2014

Hotel Mercure - Goiânia - GO

XI CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOGERIATRIA

De 7 a 8 de novembro de 2014

Ouro Preto - MG

XXXI CONGRESSO BRASILEIRO DE ARRITMIAS CARDÍACAS

De 3 a 5 de dezembro de 2014

Hotel Royal Tulip - Rio de Janeiro - RJ



C A M P A N H A

SBC-PI REALIZA AÇÃO NO DIA NACIONAL DE COMBATE À HIPERTENSÃO ARTERIAL

No dia 23 de abril, a Sociedade Brasileira de Cardiologia - Secção Piauí, dentro do calendário do "Dia Nacional de Prevenção de Combate à Hipertensão" (cuja data é dia 26), realizou ações preventivas na Defensoria Pública do Estado.

Aferição da pressão arterial e orientação de profissionais a cerca da doença fizeram parte da mobilização que teve como tema "Conheça a sua pressão e vista essa camisa

para uma vida 12 por 8".

Já no dia 24, o Centro Social Pedro Arrupe, localizado no Bairro Vermelha, em Teresina, também recebeu ações preventivas. Segundo dados da SBC, a cada dois minutos um brasileiro morre por causa de doenças cardiovasculares, 344 mil a cada ano, e um dos principais motivos dessa epidemia é que a população ainda não dá a devida importância à hipertensão arterial.



AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL realizada dentro das ações do Dia Nacional de Prevenção à Hipertensão Arterial, em Teresina





C E R I M Ô N I A

POSSE DA NOVA DIRETORIA DA SBC-PI





VEJA COMO FOI A CERIMÔNIA DE POSSE DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA - SECÇÃO PIAUÍ - BIÊNIO 2014-2015

O Dr. João Francisco de Sousa tomou posse como novo presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia - Seção Piauí, no Biênio de 2014-2015. Ele recebeu das mãos do Dr. Ricardo Lobo - que representou a entidade piauiense no biênio de 2012-2013 - o título de novo presidente, em cerimônia onde tam-

bém aconteceu a posse da nova diretoria e, ainda, da Diretoria da Sociedade Norte-Nordeste de Cardiologia biênio 2014-2015. As cerimônias aconteceram no Conselho Regional de Medicina no dia 30 de janeiro de 2014. O Jornal SBC/PI destaca alguns momentos importantes, em registro fotográfico.





E V E N T O

PICOS SEDIA PRIMEIRA JORNADA DE CARDIOLOGIA



A SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA - SECÇÃO PIAUÍ - REALIZOU, NOS DIAS 23 E 24 DE MAIO DE 2014, A I JORNADA DE CARDIOLOGIA DE PICOS, COORDENADA PELO DR. RAIMUNDO REIS. O EVENTO CONTOU COM MAIS DE 200 PARTICIPANTES



ARTIGO

A IMPORTÂNCIA DA ECOCARDIOGRAFIA NA CARDIOLOGIA CONTEMPORÂNEA

O ecocardiograma bidimensional com doppler é um exame de ultrassom, no qual as imagens do coração, captadas por um transdutor colocado sobre o tórax do paciente, são transmitidas para um monitor e avaliadas pelo médico cardiologista especialista. É um exame inócuo, sem contraindicações, de baixo custo e ferramenta fundamental na avaliação das doenças cardíacas, auxiliando no diagnóstico, prognóstico e conduta. Com o desenvolvimento tecnológico das últimas décadas, várias modalidades ecocardiográficas foram desenvolvidas com a finalidade de aprimorar o diagnóstico das doenças cardíacas. Podemos destacar o ecocardiograma transesofágico, o ecocardiograma de Stress, o ecocardiograma Cardio-fetal e o ecocardiograma tridimensional.

O ecocardiograma transesofágico permite, através de uma sonda esofágica, semelhante à usada na endoscopia, a visualização de estruturas cardíacas de difícil avaliação no ecocardiograma transtorácico. É fundamental na avaliação de doenças valvares, próteses valvares, presença de trombo em apêndice atrial esquerdo e doenças da aorta. A realização do exame é semelhante a uma endoscopia digestiva alta, sendo necessário o uso de sedativo para facilitar a passagem da sonda esofágica, e apresenta como contraindicações a presença de doenças esofágicas como: divertículo esofágico, varizes esofágicas e tumores esofágicos.

O ecocardiograma de Stress farmacológico busca, através da infusão de medicações intravenosas (Dobutamina ou dipiridamol e atropina), a avaliação de isquemia miocárdica. Tem sido utilizado naqueles pacientes que não conseguem realizar a ergometria, como idosos, pacientes com problemas ortopédicos e dificuldade de deambular na esteira; e naqueles com alteração no eletrocardiograma de repouso que dificulta a avaliação de isquemia. Tem sido a primeira opção para os pacientes com alta probabilidade pré-teste de doença coronária por apresentar melhor sensibilidade e especificidade que a ergometria e nos pacientes em que o teste ergométrico levou a resultados duvidosos. Em comparação com a cintilografia, apresenta acurácia diagnóstica semelhante com o benefício de ser de menor custo, não usar radiação e realização mais rápida. Apresenta a limitação por ser um exame operador dependente e por esse motivo a Sociedade Brasileira de Cardiologia recomenda que o ecocardiografista realize

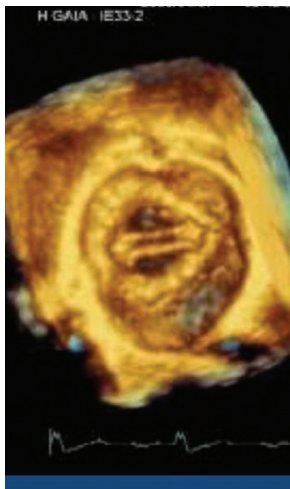
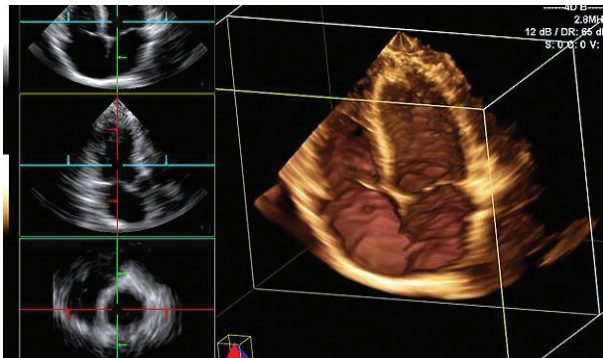


IMAGEM TRIDIMENSIONAL de prótese metálica em posição mitral

pelo menos 100 exames supervisionados.

A ecocardiografia fetal é um exame que permite avaliar o desenvolvimento, a função e a anatomia do coração do feto ainda durante a gravidez. O exame não oferece risco para a gestante ou para a criança, trazendo os benefícios de um diagnóstico precoce e de um tratamento eficaz das cardiopatias fetais. O momento mais adequado para realizá-lo é a partir da 24ª semana de gestação. O exame geralmente complementa a avaliação do ultrassom morfológico, uma vez que é realizado por um cardiologista especializado. O mesmo possibilita, ainda, o planejamento do parto para receber e tratar devidamente o recém-nascido que apresenta doenças cardíacas congênitas como a transposição das grandes artérias e a hipoplasia do VE ou do VD, visto que essas doenças requerem correção cirúrgica imediatamente após o nascimento. O uso dessa modalidade ecocardiográfica com o diagnóstico precoce de doenças cardíacas complexas tem salvado a vida de várias crianças.

O ecocardiograma tridimensional é a mais nova modalidade ecocardiográfica apresentando resultados animadores em algumas áreas da cardiologia. Através de um transdutor matricial é possível a reconstrução tridimensional do coração, permitindo uma avaliação em tempo real dos volumes cardíacos, da função ventricular, das cardiopatias congênitas complexas, de massas cardíacas e da avaliação da dissincronia



RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL dos ventrículos esquerdo e direito

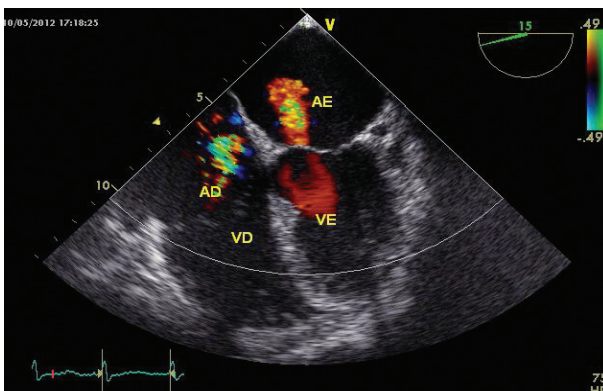


IMAGEM 4 CÂMERAS do ecocardiograma transesofágico

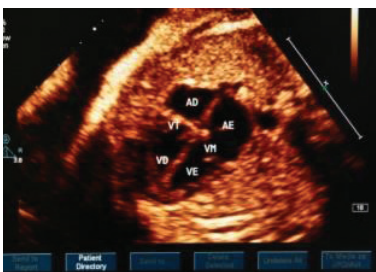


IMAGEM 4 CÂMERAS de um ecocardiograma cardio-fetal

cardíaca. Os resultados da avaliação de volumes cardíacos e da função ventricular esquerda e direita têm apresentado melhor correlação com a ressonância cardíaca em relação ao ecocardiograma transtorácico bidimensional. Atualmente tem-se usado em grandes centros médicos o ecocardiograma transesofágico tridimensional durante

procedimentos intervencionistas das valvas mitral e aórtica e em doenças congênitas, auxiliando na realização do procedimento e permitindo no intraoperatório a avaliação dos resultados cirúrgicos.

Portanto, a ecocardiografia é uma ferramenta diagnóstica fundamental na avaliação de quase todas as doenças cardíacas. É essencial ressaltar que o ecocardiograma é um exame complementar à história clínica e ao exame físico, sendo imprescindível

uma boa e minuciosa anamnese evitando a realização de exames desnecessários e permitindo uma adequada avaliação dos resultados dos exames. Por fim, é importante lembrar que o ecocardiograma é um exame operador dependente, sendo fundamental a sua realização por médico cardiologista habilitado com especialização na área.

TRATAMENTO ENDOVASCULAR NA DISSECÇÃO DE AORTA STANFORD B COM DEGENERAÇÃO ANEURISMÁTICA

DR. CARLOS LAVAGNOLI *

A terapia clínica continua a ser o tratamento primário para a dissecção de aorta tipo B não complicada na classificação de Stanford. No entanto, 20% a 40% destes pacientes necessitam de intervenção cirúrgica devido à evolução com complicações crônicas da dissecção, sendo a mais comum a de degeneração aneurismática da falsa luz, devido à pressurização e ao fluxo sanguíneo através das fenestrações ou reentradas proximal e distal através da falsa luz. O tratamento endovascular da aorta torácica tem recebido muita atenção como opção de tratamento menos invasivo para a dissecção tipo B crônica, dada a redução da morbidade, em comparação com a cirurgia aberta. Seu objetivo é reduzir ou eliminar o fluxo anterógrado dentro da falsa luz, cobrindo a lesão ou entrada primária. A eliminação deste fluxo sanguíneo promove a sua trombose, despressurização, e eventual remodelação reversa da aorta dilatada com o encolhimento do aneurisma, e, assim, podendo evitar a ruptura da aorta. Os críticos do tratamento endovascular na dissecção tipo B crônica apontam que a terapia falharia por causa da presença de fenestrações distais não recobertas, o que permitiria a continuação do fluxo retrógrado e da pressurização da falsa luz. Além disso, a parede intimal espessada, cronicamente dissecada, não iria se reaproximar imediatamente da parede nativa da aorta e por isso seria menos favorável para reverter remodelação. Apesar dessas preocupações, os relatórios de múltiplos centros têm demonstrado sucesso nos pacientes tratados da dissecção tipo B crônica por via endovascular no seguimento de médio prazo. Falhas no tratamento podem ocorrer em cerca de 8% dos pacientes, sugerindo que algumas apresentações anatômicas na dissecção podem ser desfavoráveis para o reparo endovascular. O tempo livre de reintervenção e a sobrevida entre os pacientes submetidos ao tratamento endovascular ainda necessitam de prazos maiores de seguimento para avaliação dos desfechos e para solidificar as conclusões.

CONCLUSÕES

O tratamento endovascular para a dissecção tipo B crônica é tecnicamente viável e está associado à redução da morbidade, quando comparado com o reparo aberto convencional, mas ainda permanece em um período de evolução e descoberta. O acompanhamento a médio prazo dos pacientes apropriadamente selecionados tem demonstrado resultados favoráveis. No entanto, ainda é necessária identificação de pacientes que são propensos a falhas com a terapia endovascular, para o aperfeiçoamento do tratamento, que, sem dúvida, já vem ganhando espaço de importância no atual cenário da cirurgia cardiovascular.



Figura 1



Figura 2

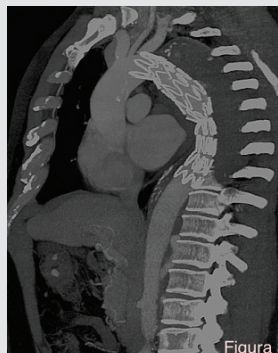


Figura 3

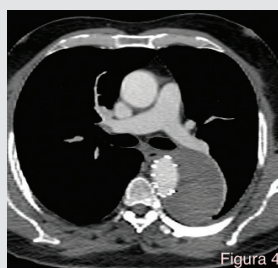


Figura 4

APRESENTAÇÃO CASO CLÍNICO-CIRÚRGICO

No caso cirúrgico a seguir, foi submetido ao tratamento endovascular o paciente do sexo masculino, 77 anos, tabagista e hipertenso, portador de doença pulmonar obstrutiva crônica, com diagnóstico de dissecção de aorta Stanford B, que evoluiu em 2 anos de seguimento, com aumento do diâmetro absoluto da aorta torácica descendente, atingindo 70mm de diâmetro. Conforme **figuras 1 e 2**, observa-se uma dissecção de aorta tipo B de Stanford, que evoluiu com degeneração aneurismática, apresentando vários pontos de reentrada e tortuosidade, tornando o caso clínico desafiador para o tratamento endovascular, que ainda assim, frente às comorbidades associadas do paciente em questão, foi proposto e conduzido com resultado bastante satisfatório. O controle proximal e distal foi adequado com trombose da falsa luz conforme **FIGURAS 3 E 4**. O paciente segue em acompanhamento clínico ambulatorial em boa evolução pós 12 meses de tratamento.

FONTE E REFERÊNCIAS:

1. Chad Hughes, G.A., Nicholas D.; McCann, Richard L., *Endovascular Repair of Chronic Type B Aortic Dissection With Aneurysmal Degeneration*. Operative Techniques in Thoracic and Cardiovascular Surgery, 2013; p. 1522-2942.

2. Parsa, C.J., et al., *Midterm results for endovascular repair of complicated acute and chronic type B aortic dissection*. Ann Thorac Surg, 2010. 89(1): p. 97-102; discussion 102-4.

* CARLOS F. R. LAVAGNOLI é Cirurgião cardiovascular pela Universidade Estadual de Campinas. Especialização e Atuação em Transplante Cardíaco. Experiência em tratamento endovascular de doenças da aorta pela UFMG. É membro da Equipe de Cirurgia Cardiovascular do Hospital São Paulo.



**Tenha mais cor.
Seja mais cortês.
Viva com coragem.**

MUITO MAIS QUE UM NOME.
UMA COMPLETA ASSISTÊNCIA
CARDIOLÓGICA.



HSPCORAÇÃO24h

**HOSPITAL
SÃO PAULO**

R. Lindolfo Monteiro, 1551 • Teresina - PI
(86) 3216-9300 • www.hsp.com.br