



XXIII Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia

www.cardiol.br/ba

Bahia Othon Palace
Salvador -BA

12 a 14 de maio de 2011

REALIZAÇÃO:



SBC-BA

Sociedade Brasileira de Cardiologia - Bahia

(71) 3245-6320

SECRETARIA EXECUTIVA:

INTERLINK 21
anos

Tecnologia e Experiência em Gestão de Eventos
www.interlinkeventos.com.br

(71) 3011-9797



informativo da
SBC-BA

Informativo da Sociedade Brasileira de Cardiologia Seção Bahia Ano XI Número 29 Abril de 2011

Inovação marcará o XXIII Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia

A diretoria da SBC-BA decidiu inovar. No XXIII Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia que acontecerá de 12 a 14 de maio vem repleto de novidades a começar pelo local. O Bahia Othon Palace Hotel foi o escolhido devido a diversos fatores, dentre eles a localização que proporcionará comodidade aos participantes.

As Jornadas dos Departamentos da SBC-BA (Hemodinâmica, Arritmia e Cardiogeriatrics) terão horários diferenciados com a participação de palestrantes locais e de outros estados. Além disso, o relato de casos e as sessões de análise crítica da literatura e de apresentação de temas livres, sucesso em 2010, serão mantidos.

A diretoria científica está imbuída em oferecer uma programação ampla e atrativa para auxiliar no aprimoramento do cardiologista baiano.



EM DESTAQUE

Na Esquina Científica, o Prof. Gilson Soares Feitosa comenta temas relevantes discutidos em 2010 no AHA.

03
página

Tudo pronto para o XXIII Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia. Este ano será realizado em novo local.

06
página

III Cardio Corrida mobiliza profissionais de saúde no combate ao sedentarismo, um dos fatores de risco para o coração.

11
página

Mensagem da Presidência

Caros Colegas,

Apresento-lhes o 1º informativo de 2011 trazendo as notícias da nossa SBC-BA.

Gostaria de convidá-los para participar ativamente do nosso Congresso que acontecerá nos dias 12, 13 e 14 de maio. Este ano, o principal encontro científico da regional Bahia será realizado num novo local, o Bahia Othon Palace, bem mais aconchegante para trabalharmos, além termos disponíveis as vagas de

esta-cionamento na área verde, o que não comprometerá o operacional. A programação está palpitante como podemos constatar nas páginas seguintes.

Conto com vocês para nos encontrarmos mais uma vez.

Um abraço

*Dra. Lucélia Batista Neves Cunha Magalhães
Presidente da SBC-BA*



Prezados colegas,

Dirigindo a todos minhas saudações. Trazemos nesta primeira edição de 2011 assuntos de extrema relevância para nossa Sociedade.

O nosso XXIII Congresso vem sendo preparado com muito afinco com o intuito de continuar contribuindo de forma significativa com a educação continuada do cardiologista baiano. Será realizado de 12 a 14 de maio no Bahia Othon Palace Hotel, que é mais central e dispõe de instalações mais

confortáveis. Como novidade, teremos os Simpósios dos departamentos – Hemodinâmica, Arritmias e Eletrofisiologia, Cirurgia e Cardiogeriatrics, que seguramente aprofundarão os conhecimentos do clínico nas diversas áreas de atuação.

Apresentaremos também a esquina científica, produzida pelo Prof. Gilson Feitosa abordando temas relevantes debatidos no último Congresso da AHA, as notícias da SBC/FUNCOR, além de assuntos diversos como a agenda científica e a confraria do coração que vêm aumentando a cada encontro.

Tenham todos uma boa leitura!

*Dr. Antônio Azevedo Júnior
Diretor de Comunicação da SBC-BA*

Mensagem do Editor

EXPEDIENTE

Sociedade Brasileira de Cardiologia - Seção Bahia - Av. Anita Garibaldi, 1815, Sala 6, Térreo 1, Centro Médico Empresarial, Ondina, CEP 40170-130 - Salvador - Bahia - Brasil - Tel.: (71) 3245-6320

DIRETORIA SBC-BA

PRESIDENTE: Lucélia Batista Neves Cunha Magalhães
VICE-PRESIDENTE: Augusto José Gonçalves de Almeida
DIRETOR ADMINISTRATIVO: Marcus Vinicius Santos Andrade
DIRETORA FINANCEIRA: Teresa Cristina Rogério da Silva
DIRETORA REPRESENTANTE FUNCOR: Eloína Nunes de Oliveira
DIRETORA DE QUALIDADE ASSISTENCIAL: Nadja Cecília de Castro Kraychete
DIRETOR DE COMUNICAÇÃO: Antônio Moraes de Azevedo Júnior
DIRETORA CIENTÍFICA: Ana Marice Teixeira Ladeira

COMISSÃO CIENTÍFICA:

Graça Maria Tavares de Melo Ferreira
Adriana Lopes Latado
Regina Maria Pereira Oliveira
Emerson Costa Porto

Delegados Titulares:

Luís Cláudio Lemos Correia
Eloína Nunes de Oliveira
André Luiz Cerqueira de Almeida

Suplentes:

Antônio Moraes de Azevedo Júnior
Maurício Batista Nunes
Adail Paixão Almeida
Conselho Fiscal Titulares:
Maria Teresa de Oliveira Vicente
Getúlio Borges Fernandes

José Roberto Cabral

Suplentes:
Flávio Fernando Galvão Santos
Valdir Pereira Aires
Roberto Nascimento Vieira

Conselho Consultivo:

Edmundo José Nassri Camara/ Fernando Bullos/ Gilson Soares Feitosa/ Heitor Ghisoni de Carvalho/ João Souza Filho/ Joel Alves Pinho Filho/ José Carlos Raimundo Brito/ Mário Sérgio de Carvalho Bacellar/ Mauricio Batista Nunes/ Nilzo Augusto Mendes Ribeiro
José Pérciles Esteves/ Paulo José Bastos Barbosa/ Antônio Gilson Lapa Godinho

DEPARTAMENTO DE ARRITMIA:

Presidente: Ivan Oliveira

DEPARTAMENTO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR

Presidente: Nilzo Ribeiro

DEPARTAMENTO DE ECOCARDIOGRAFIA:

Presidente: Nei Dantas Costa

DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA:

Presidente: Carlos Fernando de Amorim Alves

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM:

Presidente: Ceres Maria Ribeiro Andrade Moraes

DEPARTAMENTO DE ERGOMETRIA:

Presidente: Cristiano Ricardo Bastos de Macedo

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA:

Presidente: Patrícia Alcântara Doval

DEPARTAMENTO DE HEMODINÂMICA:

Presidente: Antônio Moraes de Azevedo Júnior

DEPARTAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL:

Presidente: Luiz Sérgio Alves-Silva

DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO:

Presidente: Karine Lima Curvello Silva

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA:

Presidente: Ana Lúcia Freitas

SBC – FEIRA DE SANTANA:

Presidente: João de Deus Andrade Campos

SBC – REGIONAL SUDESTE:

Presidente: Dra. Neuselinda Correia

SBC – REGIONAL SUL

Presidente: Ademir Hildo de Medeiros

SBC- NORDESTE – PAULO AFONSO

Presidente: Adson Renato Leite

JORNALISTA RESPONSÁVEL: Cíntia Brandão

DRT-Ba 2.397 | Tel.: (71) 9964-5552

www.cinthyabrandao.com.br

FOTOGRAFO: Carlos Félix (71) 8837-0057

PROJETO GRÁFICO, FOTOLITO E IMPRESSÃO:

Gráfica Contexto | Tel.: (71) 3264-2971

FUNCOR: Sociedade de cardiologia participa do aniversário de Salvador com serviços de prevenção a cardiopatias

A Sociedade Brasileira de Cardiologia, seção Bahia, esteve presente no dia 27 de março na corrida Salvador Life, como parte da comemoração pelos 462 anos de Salvador, festejados no dia 29. A ação da sociedade, com stands para aferição de pressão arterial e medição dos índices de massa corporal, integrou as iniciativas pelo dia nacional de combate ao sedentarismo, celebrado dia 10 de março, e chamou atenção dos corredores e público em geral, para a importância do diagnóstico e acompanhamento especializado antes e durante a prática de qualquer atividade física.

Os 1,2 mil corredores inscritos na corrida divididos entre as provas de 5 e 10 km, tiveram oportunidade de receber uma avaliação após cruzarem a linha de chegada. Para Dra. Eloína Nunes, diretora do departamento de prevenção de doenças cardiovasculares - Funcor/SBC-BA -, o número crescente de praticantes de corrida em Salvador é um ponto positivo diante dos índices que apontam 30% da população brasileira com sobrepeso, o que eleva os riscos de desenvolver hipertensão e diabetes, além de cardiopatia isquêmica, o infarto agudo do miocárdio. Ela lembra que 300 mil pessoas morrem, por ano, no Brasil, vítimas de alguma cardiopatia.

Apesar desse despertar de um maior número de sedentários para a necessidade de praticar alguma atividade



física, porém, muito ainda insistem em não procurar um médico para avaliar suas condições antes de se submeterem ao esforço. “Grande parte da população faz exercícios de acordo com a necessidade, atletas de fim de semana não têm ganho nenhum”, afirma Dra. Eloína. O coordenador do departamento de educação física do Funcor, Carlos Amorim, reforça: “um grande número de pessoas ainda não procura avaliação. Muitos passam mal. A avaliação pode diminuir esse risco”, diz o educador físico.

Quem segue os passos para incluir a atividade física na sua rotina, no entanto, percebe as mudanças na qualidade de vida.

Ângela Carneiro, 51 anos, trabalha com transporte escolar e por 9 anos lutou contra um câncer de mama. Há quatro, começou a correr e recuperou a auto-estima, abalada pelo tratamento agressivo da doença e por uma separação. Hoje, já participou até de maratona e sente que a saúde mudou completamente. “Me sinto vitoriosa, antes eu chorava vendo os outros correrem. Meu médico diz que a reincidência (do câncer) é muito maior nas pessoas eu não malham”, diz Ângela.

O mais comum entre os novos corredores, sem dúvida, é a busca pela perda de peso. O contador Eduardo Martins, 39, começou a correr após o convite de um amigo e já participou de seis provas, todas de 5 km. Com 1,92m, mantém desde que começou a correr os mesmos 164 kg. Precisa perder 60, mas não aderiu ainda à dieta. “Os efeitos da atividade física na redução do sobrepeso são imediatos, mas é preciso associar o exercício a uma dieta”, desataca Dra. Eloína. Sem tanto peso pra perder, o eletrotécnico Marivaldo Santos, 50, não se constrange em dizer que “corro pra poder comer”. Segundo o médico – ele faz todos os exames anualmente -, restam dois quilos a perder, mas Marivaldo, que já enfrentou 15 provas de 10 km, se contenta com a disposição proporcionada pelo exercício. “A qualidade de vida é outra”, confirma ele, que precisa monitorar o aumento de pressão arterial quando se submete a um esforço muito grande.

Alan Rodrigues

Jornalista - MTb. 1.625/BA

■ Esquina Científica

receberem uma dose de ataque de 600mg de clopidogrel e uma dose de manutenção de clopidogrel de 150mg por 6 meses. Em ambos os casos em adição à aspirina, 81 a 162mg, e demais medicações necessárias.

O desfecho primário de eficácia foi a combinação de mortalidade cardiovascular, IAM não fatal e trombose de stent. A segurança foi avaliada por sangramento no período segundo a classificação GUSTO de sangramentos. Foram incluídos pacientes com stents com eluição de fármacos para síndrome coronária aguda ou para DAC estável.

Foram excluídos pacientes com sangramento recente ou uso recente de GPIIb/IIIa.

Em paralelo, um grupo que havia sido submetido a ATC com stent com eluição de medicamentos e que apresentava PRU menor que 230 foi mantido em tratamento com dose habitual de clopidogrel.

Os grupos randomizados apresentavam características clínicas e laboratoriais semelhantes com idade 64 anos, predomínio do sexo masculino (65%) e tanto o uso de inibidores de bomba de prótons, como o uso de clopidogrel antes da angioplastia, foi semelhante nos 2 grupos. A maioria fez intervenção coronariana percutânea para tratamento de DAC estável. O número de stents e comprimento dos stents foram iguais nos dois grupos.

Como resultado verificou-se uma queda do PRU no grupo de dose mais alta de clopidogrel, ao final dos 6 meses, em comparação à dose de 75mg, que não sofreu mudanças.

Ao cabo de 6 meses o desfecho primário foi constatado de 2,3% em 6 meses e exatamente igual nos dois grupos.

Sangramentos graves foram raros 1,4 e 2,3% e com taxas iguais nos dois grupos, assim como sangramentos de todos os tipos também ocorreram de forma igual, 12,1 e 10,3%, no grupo de alta dose comparado ao de dose habitual.

A comparação com o grupo não randomizado de baixo PRU e de 75mg clopidogrel, feita com o grupo de baixa dose de 75mg de clopidogrel no estudo randomizado, mostra resultados semelhantes embora as características basais dessas 2 coortes sejam bastante distintas impossibilitando uma exata comparação.

Os autores concluíram que o uso de doses maiores de clopidogrel não favorece o resultado pós-implante de stents com eluição de medicamentos.

Comentários:

A comparação dos resultados do grupo de baixa dose de clopidogrel (75mg/dia) com elevado valor de resistência demonstrado por um PRU maior que 230 com o grupo não randomizado de baixo valor de resistência (PRU menor que 230) e usuário da mesma dose de clopidogrel (75mg/dia) apontando para desfechos semelhantes não serve para desmerecer a importância da medida da resistência, porque os grupos são muito diferentes em muitas variáveis relevantes.

Por outro lado, os resultados semelhantes dos dois grupos de alta e baixa dose de clopidogrel nesses grupos de características homogêneas não excluem a possibilidade de que o método VerifyNow P2Y12 tenha falhado na correta identificação de casos resistentes e, teoricamente, se esse fosse o caso, num outro método sendo empregado no mesmo modelo de estudo, pudesse haver casos mais resistentes entre os que foram selecionados para doses mais altas.

Exceto por esse preciosismo de interpretação metodológica assoma-nos a impressão de que é improvável que maiores doses tragam maiores benefícios e também fica-se no desejo de que métodos precisos e úteis de guia laboratorial para o emprego de antiplaquetários nessa condição venham a surgir. Desde a sua apresentação esses estudos foram publicados na íntegra:

Zannad F et al. Eplerenone in Patients with Systolic Heart Failure and Mild Symptoms *N Engl J Med* 2011; 364:11-21

Price MJ et al. Standard- vs high-dose clopidogrel based on platelet function testing after percutaneous coronary intervention: the GRAVITAS randomized trial.

JAMA. 2011 Mar 16;305:1097-105.

Dr. Gilson Soares Feitosa
Professor Titular Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
Diretor de Ensino e Pesquisa do Hospital Santa Izabel da Santa Casa de Misericórdia da Bahia
Diretor Científico do Hospital Aliança da Bahia



■ Príncipe Igor XXI vence o Dragão

I
*Oh! Meu primogênito
Sangue do meu sangue
Cara da minha cara
Que profissão do pai
Também busca e encara*

II
*Oh! Meu príncipe russo
Eu sabia que logo, logo
Sua estrela brilharia
Para a nossa plena alegria*

III
*Suas tentativas inglórias
Só fez engrandecer sua
Maravilhosa história
E valorizar sua vitória*

IV
*Com muita determinação
Evoluiu na sua brava luta
Superando e suplantando
O muro que lhe separa
Da sua profissão*

V
*Com muita competência
Boa dose de paciência
Somando com a sorte
Ao dragão do vestibular
Derrotou com último
Fatal golpe de morte*
VI
*O sonho virou realidade
Nasce mais um futuro
Discípulo de Hipócrates*

*Herdeiro de Asklépios
"O pai da medicina"
Nesta majestosa cidade*

VII
*No ano bicentenário
Da Primeira Faculdade
De Medicina do Brasil
Meu primeiro filho
Com seu ar juvenil
Passou na prova do
Vestibular para a nossa
Grandiosa felicidade
Deixando-nos a mil*

VIII
*Dizem que
Filho de peixe
Peixinho é
Esta máxima você
Está mantendo de pé*

IX
*Dizem que
Tal pai tal filho
Você está a
Caminho do meu
Pequeno brilho
X
Você é meu herói
Ser pai de herói
Também faz parte
Realize seu sonho
Na medicina que é
Uma das mais nobres
E bela forma de arte*

Dr. Henrique Ribeiro - Médico Cardiologista

Nasceu às margens do Rio Pardo, em Nova Conquista distrito de Vitória da Conquista, atual Cândido Sales, interior da Bahia. Estreou como poeta escrevendo as duas primeiras poesias: O ATLETA DA VIDA e TRÊS TEMPOS, na Escola Complementar Orlando Spínola (ECOS), em 1970. Veio para Salvador em 1975 quando foi transferido para o Colégio Ipiranga. Concluiu o Curso de medicina na Escola Bahiana de Medicina em 05/12/82. No ano seguinte, fez pós graduou na Residência de Clínica Médica do Sistema Integrado de Medicina – composto pelos hospitais: Prof. Edgar Santos, Ana Nery, Roberto Santos e Santa Izabel. Participou da implantação do primeiro Serviço de Emergência Clínica Cardiológica do Hospital Santa Izabel – SOS – MÉDICO – UTI NO AR como Diretor Médico Administrativo em 20/07/87.

Publicações:

24/12/06 Poesia JESUS & SOCRATES no Jornal TRIBUNA DA BAHIA
15/01/07 Poesias MURMÚRIOS DO CORAÇÃO e CORAÇÃO EM RISCO no BOLETIM ELETRÔNICO do INSS/BA
02/04/07 Poesia CORAÇÃO EM RISCO no Jornal da SBC-BA
05/04/07 Poesia O PARAÍSO DOS BARTIMEUS no Jornal PONTO DE VISTA
11/04/07 Poesias O TEMPO e EVIDÊNCIAS no Jornal TRIBUNA DA BAHIA



Tarde/noite de autógrafos durante o XXIII Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia, no Bahia Othon Palace.

INTERLINK 21 anos

Consultoria. Eventos & Turismo

Tecnologia e Experiência em Gestão de Eventos
www.interlinkeventos.com.br

GMN
GRUPO DE MEDICINA NUCLEAR

CINTILOGRAFIAS MIOCÁRDICAS E GERAL

RESULTADOS RÁPIDOS

GMN GRUPO CM

AV. ANTONIO CARLOS MAGALHÃES, 237, 3º ANDAR, ITAIGARA - SALVADOR - BAHIA
(71) 3354-2977 | WWW.GMN.COM.BR



Prezados Colegas e Sócios da SBC-BA

Salvador orgulhosamente sediará o XVIII Congresso Nacional do DERC – Departamento de Ergometria e Reabilitação nos dias 27, 28 e 29 de outubro de 2011. O tema deste ano será “Entendendo o envelhecimento cardiovascular”. Assunto que desperta o interesse e é de grande valia não somente para cardiologistas, mas também para clínicos, geriatras e endocrinologistas.

A Comissão Organizadora e Científica trabalham com afinco para tornar o evento grandioso e proporcionar aperfeiçoamento científico - profissional e intercâmbio de conhecimentos a todos os participantes. O nosso desafio será realizar um Congresso com ensinamentos aplicados no entendimento e melhor condução dos nossos pacientes de consultório.

Dois convidados internacionais de reconhecida experiência, pesquisadores e conhecedores do assunto enriquecerão o nosso congresso. Paralela à programação científica, estamos preparando uma programação social para os congressistas e acompanhantes, a fim de tornar estes dias ainda mais prazerosos.

A responsabilidade em fazer com que o XVIII Congresso Nacional do DERC seja um evento de “excelência” está dividida entre a Comissão Organizadora e Científica e você! Afinal, a sua presença é que coroará o nosso trabalho.

Agendem-se desde já!

Conto com vocês!

Dr. Valdir Aires

Presidente do XVIII Congresso Nacional do DERC/2011

Eleições SBC-BA

A SBC-BA comunica aos sócios que a eleição da nova Diretoria Executiva para o biênio 2012/2013 obedecerá ao calendário geral da Comissão Eleitoral e de Ética Profissional (CELEP) da SBC, conforme divulgação exibida no portal www.cardiol.br. Tal publicação determina que o processo eleitoral seja EXCLUSIVAMENTE pela internet.

O período de votação ocorrerá de 25 de abril a 04 de maio até as 17h. Uma senha individual específica e exclusiva para o acesso à votação será enviada pela SBC via correio.

A SBC-BA ressalta a importância da participação ativa dos sócios no processo eleitoral para torná-lo representativo e expressar a vontade da maioria.

A diretoria da SBC-BA

■ Esquina Científica: Trabalhos selecionados no Congresso AHA 2010

Muitos trabalhos se destacaram na reunião do American Heart Association em 2010 em Chicago-II, EUA. Dada a limitação do espaço essa revisão se refere a apenas dois deles.

Estudo EMPHASIS-HF – “Eplerenone in Patients with Systolic Heart Failure and Mild Symptoms.”

Dois estudos haviam previamente demonstrado a redução de mortalidade em pacientes com insuficiência cardíaca e tratados com antialdosterônicos. Esses estudos foram o RALES – 1999 que testou espironolactona em portadores de grave insuficiência cardíaca e o EPHEMUS-2003, que testou eplerenona em pacientes com disfunção após infarto agudo do miocárdio. Combinados os resultados desses dois estudos verifica-se uma redução de mortalidade de 30 e 15%.

O estudo EMPHASIS-HF tem a proposta de avaliar melhora de desfechos clínicos com o emprego de eplerenona em casos de insuficiência cardíaca com disfunção sistólica e sintomas leves.

Foram incluídos pacientes com mais de 55 anos de idade, classe funcional II da NYHA com fração de ejeção menor que 0,30, ou se com fração de ejeção entre 0,31 e 0,35, apresentassem QRS maior que 130 msec. Foi exigida uma terapêutica otimizada. Além disso, precisariam estar internados para tratamento de insuficiência cardíaca nos últimos 6 meses ou, se não, teriam que apresentar taxas bem elevadas de BNP ou NT-pro-BNP.

Foram excluídos pacientes com K maior que 5 mEq/L, taxa de filtração glomerular menor que 30ml/min/1,73m², ou comorbidades relevantes.

Nesse estudo, os pacientes foram randomizados para uma estratégia de emprego de eplerenona 25mg/dia no primeiro mês e 50mg/dia a partir daí pelo resto do estudo, ou para a mesma dose de placebo, de forma duplo-cega. O desfecho primário foi uma combinação de morte cardiovascular ou hospitalização por insuficiência cardíaca.

Uma análise de eficácia foi empreendida para todos os pacientes randomizados e de acordo com a intenção de tratar. A análise multivariada incluiu idade, taxa de filtração glomerular, IMC, taxa de hemoglobina, frequência cardíaca, pressão sistólica, DM, história de infarto, hipertensão arterial sistêmica, fibrilação atrial, e duração de QRS. Todas variáveis que potencialmente influenciam o curso clínico de insuficiência cardíaca.

Esse estudo foi realizado em 29 países e incluiu 2.737 pacientes. A perda no acompanhamento foi pequena e a duração mediana do estudo foi de 21 meses.

A idade média foi de 68,7 anos com predomínio do sexo masculino, mais de 60% eram hipertensos e 52% haviam sido internados nos últimos 6 meses. A fração de ejeção foi de 0,26 e a duração média de QRS foi de 121 ms. Os achados foram iguais nos dois grupos assim como foi igual a etiologia da insuficiência cardíaca, isquêmica em sua maioria, assim como o conjunto de medicamentos prescritos, que aliás revelavam uma prática contemporânea de tratamento para essa condição.

O resultado, num acompanhamento que se estendeu por 3 anos, mostrou uma significativa redução de desfecho primário de 37%. A mortalidade total foi reduzida em 24%. A redução de internação por insuficiência cardíaca foi de 42%.

Houve homogeneidade de resposta em todos os subgrupos analisados, além de uma boa tolerância ao tratamento registrando-se, no entanto um aumento da hipercalemia de 3,7 para 8% no grupo eplerenone em comparação ao grupo placebo.

Comentários:

Confirma-se o benefício da estratégia de antialdosterônico em insuficiência cardíaca num espectro de doença diferente daquele dos estudos RALES que era de pacientes muito graves, e do estudo EPHEMUS que era mais de disfunção de VE pós-IAM.

No entanto, não parece autorizar ainda o seu emprego para casos muito leves de insuficiência cardíaca, já que no presente estudo, os pacientes estavam propensos a terem uma forma de apresentação da doença um pouco mais grave, haja vista a prevalência de internações nos 6 meses que antecederam o estudo e a prevalência de achados de QRS alargado.

Estudo GRAVITAS - Primary Results of The Gauging Responsiveness with A VerifyNow Assay - Impact on Thrombosis And Safety Trial

A terapêutica antiplaquetária dupla de aspirina e tienopiridínico mostrou-se indispensável para a manutenção dos resultados obtidos com a angioplastia coronária, desde o tempo do balão, e principalmente com o emprego dos stents com eluição de fármacos. Via de regra, recomenda-se a aspirina 100mg de início e manutenção e o clopidogrel, numa dose de ataque de 300mg e uma dose de 75mg para manutenção. A ocorrência de trombozes agudas, nas primeiras 24 horas; subagudas nos primeiros 30 dias; tardias de 30 dias a um ano e, muito tardias, ocorrendo depois de um ano, revelou-se como assunto preocupante e em alguns casos imputava-se possível resistência aos antiplaquetários, principalmente em relação ao clopidogrel, por conta de sua variabilidade de ação.

De há muito que se investiga a melhor maneira de medir laboratorialmente esta resistência ao clopidogrel e o método registrado como VerifyNow P2Y12 parece identificar tais casos com reprodutibilidade. Em sete estudos em que foi empregado, a presença de reatividade plaquetária residual demonstrada pelo VerifyNow P2Y12, acima de 230 unidades PRU, correlacionou-se a desfechos clínicos.

O estudo GRAVITAS tem o propósito de verificar se em pacientes com atividade plaquetária residual, em outras palavras, com aparente resistência ao clopidogrel, se beneficiariam de uma dosagem maior de clopidogrel em comparação a sua dose habitual, em pacientes submetidos a angioplastia coronária com implante de stents com eluição de medicamentos.

Esse estudo foi desenvolvido em 80 centros nos EUA e Canadá, e incluiu 2.214 pacientes que, 12 a 24h após a realização de angioplastia e uso de clopidogrel na dose habitual, apresentassem um PRU (P2Y12 Reaction Units (PRU)) maior que 230.

Esses pacientes foram randomizados para continuar o uso habitual de clopidogrel 75mg, por 6 meses, ou para

DEIXE O ESTRESSE NO PORTÃO DE EMBARQUE.

VOCÊ, CARDIOLOGISTA, SABE MAIS DO QUE NINGUÉM O QUANTO É IMPORTANTE COMBATER O ESTRESSE. POR ISSO, NÃO SÓ RECEITE, COMO TAMBÉM FAÇA USO CONSTANTE DAS BOAS VIAGENS. ESTÁ MAIS DO QUE PROVADO: UMA VIAGEM INESQUECÍVEL FAZ BEM A ALMA, FAZ BEM AO CORAÇÃO.



GRANDES VIAGENS

EXCURSÕES EM GRUPO COM GUIA ABREU EM PORTUGUÊS

Uma seleção de oito Grandes Viagens, cheias de sugestões, tentações e sonhos, onde a cultura se mistura com lazer, divertimento, costumes, descanso e beleza. São viagens de qualidade onde garantimos uma excelente hotelaria. Tudo isso com a presença do nosso Guia que estará com você em todos os momentos dessa aventura.

DATAS ESPECIAIS COM SAÍDA DO BRASIL

Israel Fascinante

10 dias / 09 noites

Visitando: Istambul, Tel Aviv, Galiléia, Jerusalém.

Saída: 05/06/2011

a partir de US\$ 4.349,00
ou sinal de US\$ 1.088, + 3x US\$ 1.088,

Viagem ao Exotismo

17 dias / 16 noites

Visitando: Istambul, Delhi, Kathmandu, Jaipur, Fatehpur Sikri, Agra, Jhansi, Orcha, Khajuraho, Varanashi.

Saída: 03/07/2011

a partir de US\$ 7.223,00
ou sinal de US\$ 1.808, + 3x US\$ 1.805,

Encontro de Civilizações

14 dias / 13 noites

Visitando: Istambul, Damasco, Palmira, Aleppo, Maalula, Bosra, Jerash, Amã, Madaba, Monte Nebo, Mar Morto, Petra, Wadi Rum.

Saída: 13/05/2011

a partir de US\$ 6.067,00
ou sinal de US\$ 1.519, + 3x US\$ 1.516,

Deuses, Templos e Sultões

11 dias / 10 noites

Visitando: Istambul, Cairo, Assuão, Edfu, Luxor.

Saída: 08/06/2011

a partir de US\$ 4.499,00
ou sinal de US\$ 1.127, + 3x US\$ 1.124,

Magia da História

19 dias / 18 noites

Visitando: Israel, Jordânia e Egito.
Saídas: Jun: 4 + Set: 10 + Out: 29

Jornada a um Outro Oriente

19 dias / 18 noites

Visitando: Tailândia, Vietnã, Camboja e Cingapura.
Saídas: Mai: 26 + Set: 29

Mosaico de Culturas

17 dias / 16 noites

Visitando: Israel e Turquia.
Saídas: Fev: 3 + Mai: 11 + Ago: 10 + Nov: 9

China Fascinante

18 dias / 17 noites

Visitando: China, Hong Kong e Macau.
Saídas: Mai: 29 + Jun: 30 + Ago: 10 e 25 + Set: 29



IGUATEMI
Centro Emp. Iguatemi, II
3432-3311

BOCA DO RIO
Multishop Boca do Rio
3462-4555

CENTER LAPA
Shopping Center Lapa 3º Piso
3328-1144

AEROPORTO
2º Pavimento do Aeroporto
Dep. Luís Eduardo Magalhães
3252-1300

FEIRA DE SANTANA
Shopping Boulevard,
Loja 195
(75) 3225-3033

VILLAS DO ATLÂNTICO
Shopping Vilas Boulevard
3369-2600

COMÉRCIO
Rua Portugal, nº 08
Ed. Augusto Borges
3242-4599

ITAIGARA
Pituba Parque Center
3453-7166

BARRA
Centro Empresarial Barra
3264-9333

Inclui: Passagem aérea com embarque em São Paulo até o destino escolhido, passagem aérea para voos domésticos necessários em cada roteiro, hospedagem em hotéis de 1ª categoria, acompanhamento de guia profissional em idioma Português, traslados e serviços de bagageiros.

Calendário de eventos 2011

LOCAIS:

LXXII Sessão Integrada de Atualização em Cardiologia

14 de abril de 2011
Hotel Pestana - Rio Vermelho - Salvador - Ba

XXIII Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia

De 12 a 14 de maio de 2011
Bahia Othon Palace - Salvador - Ba

LXXIII Sessão Integrada de Atualização em Cardiologia

28 de julho de 2011
Hotel Pestana - Rio Vermelho - Salvador - Ba

XIX Jornada de Feira de Santana

De 26 a 27 de agosto de 2011
Feira de Santana - Ba

XI Jornada de Cardiologia do Sul da Bahia

De 21 a 22 de outubro de 2011
Ilhéus - Ba

LXXIV Sessão Integrada de Atualização em Cardiologia

27 de outubro de 2010
Hotel Pestana - Rio Vermelho - Salvador - Ba

XIV Jornada de Cardiologia do Sudoeste da Bahia

De 25 a 26 de novembro de 2011
Vitória da Conquista - Ba

NACIONAIS:

X Congresso Brasileiro de Insuficiência Cardíaca – GEIC 2011

De 9 a 11 de junho de 2011
Hotel Ouro Minas - Belo Horizonte - MG

XIII Congresso Brasileiro de Aterosclerose - ATEROS 2011

De 4 a 6 de agosto de 2011
Florianópolis - SC

66º Congresso Brasileiro de Cardiologia

De 16 a 19 de setembro de 2011
Centro das Indústrias do Estado do Rio Grande do Sul (CIERGS) - Porto Alegre - RS

VIII Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial

De 27 a 29 de outubro de 2011 - Fortaleza - Ce

XVIII Congresso Nacional do Departamento de Ergometria, Exercício e Reabilitação Cardiovascular

De 27 a 29 de outubro de 2011 - Salvador - Ba

8º Congresso do Departamento de Cardiogeriatrics

De 18 a 19 de novembro de 2011 - Rio de Janeiro - RJ

XXVIII Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas

De 30 de novembro a 3 de dezembro de 2011
Brasília - DF

INTERNACIONAIS:

XXIII Congresso Peruano de Cardiologia

De 27 a 30 de abril de 2011
Lima - Peru

XVII Congresso SOLACI / XVII SOLACI Congress

De 3 a 5 de agosto de 2011
Casapiedra Santiago de CHILE

ESC Congress 2011

De 27 a 31 de agosto de 2011 - Paris - França

XXXVII Congresso Argentino de Cardiologia

De 2 a 4 de outubro de 2011 - Buenos Aires - Argentina

American Heart Association - Scientific Sessions 2011

De 12 a 16 de novembro de 2011
Orlando, Florida - EUA

Confraria do Coração da Bahia

Em comemoração ao Dia Internacional da Mulher, as cardiologistas da Confraria do Coração reuniram-se no dia 16 de março, no Restaurante Soho para um bate-papo super gostoso! Foram tratados assuntos do interesse de todas e reforçada a necessidade destes encontros acontecerem com mais regularidade. Ficamos orgulhosas pela eleição de uma mulher, também confeira – Dra. Márcia Barbosa (MG) – para presidente da Sociedade Interamericana de Cardiologia. Terminamos a comemoração ao Dia Internacional da Mulher convictas de que temos desempenhado nossos papéis não só dentro da SBC como da sociedade brasileira!



Dra. Teresa Cristina Rogério da Silva
Diretora Financeira da SBC-BA

23ª edição do Congresso de Cardiologia traz novidades

O XIV Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia está se aproximando trazendo novidades para os seus associados. Primeiramente, a mudança do local para realização do Congresso, do Centro de Convenções para o Bahia Othon Palace, um hotel tradicional da cidade, visando proporcionar maior conforto e segurança aos participantes.

Com relação à programação científica, traremos algumas inovações para o evento de nossa sociedade, após observarmos experiências de sucesso em congressos regionais, nacionais ou mesmo internacionais, na área de cardiologia. Neste ano, disponibilizamos horários para a realização de Jornadas dos Departamentos da SBC-BA. Haverá Jornadas de Hemodinâmica, Arritmia e Cardiogeriatría com a participação de palestrantes locais e externos escolhidos por suas reconhecidas experiências nas áreas específicas. Atividades sob a forma de conferência, mesa redonda, colóquio e discussão de casos, dentre outras, irão chamar a atenção e atizar a curiosidade do

cardiologista baiano em diferentes aspectos da sua atuação.

A fora as jornadas, manteremos a atividade de Relato de Casos, nas tardes de quinta e sexta-feira, da qual tivemos um retorno bastante positivo no Congresso 2010, a partir de diversos colegas. Estamos no processo de seleção dos casos encaminhados dos serviços de cardiologia de Salvador e do estado, procurando escolher situações clínicas instigantes e passíveis de gerar discussões com forte potencial de aprendizado para todos nós.

Sessões de análise crítica da literatura e de apresentação de temas livres também não podem faltar em nossa programação, uma vez que o debate sobre método científico e pesquisa é fundamental



para nosso crescimento intelectual na área da saúde, tornando-nos cada vez mais aptos a gerar conhecimento novo. E por fim, reservamos para o sábado, último dia de nosso evento, uma atividade muito interessante, atual e apropriada para discussão, que se refere à assistência à saúde do paciente cardiopata, especialmente, no âmbito do SUS. Foram convidados para essa sessão profissionais de diferentes áreas da cardiologia e médicos representantes da gestão pública da saúde, nos cenários municipal e estadual.

Estamos no processo de finalização da programação científica do nosso Congresso e, mais uma vez, damos o depoimento do quanto é árdua essa tarefa, pois as variáveis são muitas, o controle das mesmas nem sempre é efetivo ou homogêneo, e a busca pela qualidade máxima nos faz repensar

continuamente. No entanto, sempre há imensa satisfação pelo trabalho realizado e, mais ainda, quando constatamos resultados positivos e encorajadores. Desejamos a todos um excelente Congresso e esperamos contar com a participação maciça de colegas e parceiros para enriquecer e dar sentido maior ao principal evento científico de nossa Sociedade.

o Congresso e, mais uma vez, damos o depoimento do quanto é árdua essa tarefa, pois as variáveis são muitas, o controle das mesmas nem sempre é efetivo ou homogêneo, e a busca pela qualidade máxima nos faz repensar continuamente. No entanto, sempre há imensa satisfação pelo trabalho realizado e, mais ainda, quando constatamos resultados positivos e encorajadores. Desejamos a todos um excelente Congresso e esperamos contar com a participação maciça de colegas e parceiros para enriquecer e dar sentido maior ao principal evento científico de nossa Sociedade.

*Dra. Adriana Lopes Latado
Comissão Científica da SBC-BA*