29º CONGRESSO DE CARDIOLOGIA DO ESTADO DA BAHIA

SBC BA Sociedade Brasileira de Cardiologia Seção Bahia

70 ANOS 1947-2017

Os 70 anos da SBC-BA foi o ponto alto da Solenidade de Abertura do 29º Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia

A cerimônia de abertura do congresso que aconteceu dia 11/05 foi marcada por homenagens e encontros de gerações da cardiologia baiana, e contou a participação musical da Confraria da Música. Dr. Nivaldo Filgueiras, presidente da SBC-BA, num discurso emocionado fez um balanço da atuação da atual diretoria, já que este foi o seu último pronunciamento oficial à frente da sociedade. Além disso, fez referência ao trabalho pautado no respeito e comprometimento desenvolvido por todos os diretores. Num vídeo, Dr. Nivaldo homenageou os familiares e os colegas de diretoria.

Os 70 anos da entidade teve destaque na cerimônia com a apresentação de projetos históricos: logomarca, selo, book e vídeo institucional que foi apresentado durante o evento. O selo personalizado desenvolvido especialmente para a data foi lançado com a presença do coordenador de negócios da região Norte, Nordeste e Centro Oeste dos Correios no brasil, Sr. Pedro Esdras Nunes de Góes. Dr. Nivaldo Filgueiras e os quatro ex-presidentes mais antigos da SBC-BA, Dr. Dr. Fernando Bullos, Dr. Wedner Costa, Dr. João Souza Filho e Dr. Gilson Feitosa foram convidados a carimbar e assinar as peças que passarão a fazer parte do acervo filatélico dos Correios e servirão como fonte de pesquisa e registro.

Dando seguimento às homenagens, os membros da diretoria da SBC-BA entregaram as medalhas dos 70 anos aos ex-presidentes: Dr. Fernando Bullos, Dr. Wedner Costa, Dr. João Souza Filho, Dr. Gilson Soares Feitosa, Heitor Ghissoni, Dr. Edmundo Câmara, Dr. Maurício Nunes, Dr. José Carlos Brito, Dr. Mário Sérgio Bacellar, Dr. Paulo Barbosa, Dr. Antônio Gilson Godinho, Dr. Joel Alves Pinho Filho, Dra. Lucélia Batista Magalhães, Dr. Augusto José Gonçalves de Almeida, Dr. Mário de Seixas Rocha e o atual presidente Dr. Nivaldo Filgueiras.

Após a solenidade, houve a Conferência Magna: Como a biologia molecular e a genética podem ajudar ao cardiologista na sua prática clínica?, ministrada pela Dra. Kristin Newby, coordenadora da Unidade Coronária do Hospital da Duke University (EUA) e presidida por Dr. Nivaldo Filgueiras.

O selo criado para celebrar os 70 anos da SBC-BA é composto por duas imagens distintas separadas pelo picote: o selo postal e a vinheta. O selo postal tem como imagem o pássaro guará, considerada uma das mais espetaculares aves do mundo, com sua plumagem vermelha e o corpo lembra o formato de um coração. A vinheta tem logomarca da SBC-BA comemorativa.

Dra. Kristin Newby, na Conferência Magna

Agenda oficial 12/05
12/05: 18h30 Assembleia Geral Ordinária (Sala Adriano Pondé)

Participe!
Na Mesa Redonda sobre Cardiogeriatria, dia 12/05, das 10h30 às 12h, na Sala Jorge Torreão, terá uma abordagem sobre vacinação com o Dr. Edimilson Migwski.

Vacine-se!!!
O 29º Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia, em parceria com o CRDC / PMS / HSI, está oferecendo imunização gratuita contra H1N1 aos profissionais de saúde presentes, não necessariamente aos inscritos. Sexta-feira - 12/5 - 9-16h Sala Itapuã C

Simpósios Multidisciplinares
12/05
XXVI Simpósio de Enfermagem em Cardiologia
IX Simpósio de Fisioterapia em Cardiologia
Simpósio Conjunto de Ed. Física e Nutrição em Cardiologia

Simpósios Satélites
Sexta-feira (12/05)
- AMGEN: 12:10 13:50 | Sala Adriano Pondé
- Hospital Ana Nery: 12:10 13:50 | Sala Gerson Pinto
- Bayer: 17:30 18:30 | Sala Adriano Pondé

Temas Livres Orais 2
As apresentações dos temas livres orais acontecerão nesta sexta-feira, das 14h às 15h30, na Sala Jorge Torreão.

Novidades!
Na Sala Adriano Pondé, das 10h30 às 12h, acontecerá o Heart Team com casos editados em Valvulopatias e cardiopatias estruturais, moderado por Dr. Eduardo Darzé.

Pela primeira vez, o congresso traz a discussão Choosing Wisely na tomada de decisão: Como fazer mais usando menos, moderada por Dr. Luiz Ritt, na Sala Gerson Pinto, das 16h às 17h30.

Programe-se!
Conheça os trabalhos enviados na visitação de pôsters, na área de exposições, das 10h-10h30 / 15h30- 16h.

A Insuficiência Cardíaca (IC) é um grave problema de saúde pública

O estudo BREATHE, da Sociedade Brasileira de Cardiologia, mostrou que cerca de 50 mil pessoas morrem todos os anos no Brasil por causa de complicações cardíacas. A IC atinge cerca de 3 milhões de pessoas no Brasil e é a principal causa de hospitalização em pessoas acima de 65 anos. Dados do governo, DataSUS 2015, registraram 219.000 internações por insuficiência cardíaca. A prevalência da IC aumenta conforme o passar dos anos. Atinge 0,3% das pessoas entre 20 e 39 anos, mais de 1% de quem tem entre 40 e 59 anos e 6% dos que se situam na faixa dos 60 aos 79 anos. A partir dos 80 anos, a incidência chega a 10%. Mesmo com as terapias atualmente recomendadas pelas diretrizes clínicas nacionais e internacionais para o tratamento da insuficiência cardíaca, as taxas de mortalidade e de morbidade permanecem altas, com hospitalização frequente e baixa qualidade de vida.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) acaba de aprovar um novo medicamento contra insuficiência cardíaca no Brasil. O Entresto (sacubitril/valsartana) é indicado para pacientes adultos em CF III/IV persistente apesar da terapia padrão otimizada.

De acordo com o estudo clínico PARADIGM realizado com 8.442 pacientes, o medicamento reduziu em 20% as mortes cardiovasculares de pacientes, em 21% as internações, em 16% o risco de morte por todas as causas e em 20% a probabilidade de morte súbita, uma das principais causas de morte por IC.

Os resultados também evidenciaram melhora na qualidade de vida tanto de pacientes que apresentam poucos ou muitos sintomas, como daqueles que sofreram hospitalizações recentes. Além do Brasil, o Entresto já é endossado por diretrizes internacionais europeias e americanas.

Essa é a grande novidade no tratamento da IC com perspectiva de mudança na morbimortalidade dessa grave patologia.

Dr. Marcus Andrade

Médico Assistente do Serviço de IC do Hospital Santa Izabel
Prof. Assistente de Clínica Médica da Escola Bahiana de Medicina

Entrevista com Dr. Renato Lopes

Jornal do Congresso: Em relação ao estudo Augustus, qual a sua opinião sobre a importância, desenvolvimento e perspectivas de resultados deste estudo?

Renato Lopes: Na minha opinião, o estudo Augustus é um dos mais importantes da Cardiologia. Ele aborda questões que não sabemos a resposta. Por exemplo, como utilizar os novos anticoagulantes orais (NOACs) na vigência de terapia dupla ou tripla, com aspirina ou aspirina associada a inibidores P2Y12, no cenário de paciente portadores de Fibrilação atrial (FA) que recebem um stent ou que são vítimas de síndrome coronariana aguda (SCA). Este estudo possui algumas características únicas. Primeiro, ele é o único que está realmente randomizando em 2X2 fatorial. Logo, ele responderá se a apixabana é melhor que varfarina e se a aspirina é melhor do que placebo, ou seja, se poderemos retirar a aspirina do esquema terapêutico. Outro aspecto importante, é que não foram incluídos pacientes em diversos cenários da doença coronariana (DAC) associada a FA, desde pacientes eletivos que são submetidos a angioplastias até àqueles pacientes agudos tratados de forma invasiva (com ou sem implante de stents) ou que foram mantidos em tratamento clínico. O terceiro elemento que merece destaque é o número de pacientes incluídos no estudo, Tornando –o o maior estudo neste cenário (planejamos randomizar 4.600 pacientes, contra uma média de dois mil paciente nos outros estudos). Outro ponto que merece destaque é o fato dos médicos assistentes poderem escolher o inibidor P2Y12 (prasugrel, ticagrelor ou clopidogrel) a ser utilizado nos seus pacientes. Vale ressaltar também o tempo de seguimento. Os outros estudos seguiram por cerca de um ano, entretanto no cenário atual, com o advento de novos stents e novos anticoagulantes, a tendência é encurtar o tratamento, por isso nosso estudo tem duração de apenas seis meses. Este é o conjunto de características que torna O Augustus um estudo singular. Saliento também que não excluímos pacientes com AVC prévio, com tratamento de sangramento gastrointestinal prévio (excluídos no PIONER). Enfim, incluímos os pacientes que atendemos todos os dias na vida real. Acreditamos tratar-se de um estudo extremamente importante, que ajudará os médicos no manejo destes perfis de pacientes.

Jornal do Congresso: Como você enxerga o cenário de anticoagulação na FA nos próximos 10 anos?

Renato Lopes: Nos próximos 10 anos, em relação ao cenário de anticoagulação na FA, viveremos o estabelecimento dos NOACS. Teremos a segurança e a eficácia de utilizar os NOACS, bem como ampliaremos as suas indicações para portadores de FA. A exemplos dos portadores renal crônica dialítica com FA, nos pacientes submetidos a cardioversão, ablação e nas vítimas de SCA. Enfim, expandir as indicações de NOACS.

Jornal do Congresso: E no ambiente prático, o paciente em uso de digoxina. Como os cardiologistas, anteriormente treinados para utilizar a droga, devem manejar estes pacientes no âmbito atual?

Renato Lopes: Baseado no nosso último estudo, que é o maior e mais completo estudo já realizado nesta área, a digoxina deve ser evitada o máximo possível. Ou seja, devemos evitar iniciar o uso da desta droga, pois ela se associou com aumento importante de mortalidade, especialmente às custas de morte súbita. Entretanto, se o uso da droga for imprescindível ou se não for possível desmamar, devemos dosar periodicamente a digoxinemia sérica. O estudo mostrou que em pacientes com FA, níveis menores do que 1.2ng/mL estão associados a menores risco de mortalidade, dado que não tinha sido provado anteriormente. Portanto, se tivermos que usar digoxina para pacientes com FA, precisamos garantir que os níveis séricos sejam inferiores a 1,2mg/mL.

Dr. Renato Lopes

Departamento de Medicina- Divisão de Cardiologia- DUKE University
Universidade Federal de São Paulo- Escola Paulista de Medicina (UNIFESP-EPM)
Diretor Executivo- Instituto Brasileiro de Pesquisa Clínica- Brazilian Clinical Research Institute (BCRI)

Percurso de 5 km
(Centro Espanhol – Farol da Barra – Centro Espanhol)

9ª CARDIO CORRIDA

13 de maio de 2017 (Sábado)
06:00 – concentração
06:30 - Largada
07:10 – café da manhã

Responsável pelo Jornal e Editor: Dr. Marcos Barojas - Co-editores: Dr. Fábio Soares e Dra. Manuela Araújo
Texto e Edição: Cinthya Brandão DRT/BA 2.397 - Fotos: Felipe Oliveira
Impressão: Cian Gráfica - Tiragem: 300 exemplares - Diagramação: D27 Design