

7 – Cardiologia Geriátrica

A Ablação por Radiofrequência em Pacientes Idosos (Octogenários e Nonagenários) Portadores de Taquicardia Reentrante Nodal

Washington Andrade Maciel, Claudio Munhoz da Fontoura Tavares, Hecio Affonso de Carvalho Filho, Fabiana Ferreira Mitidieri Cortez, Eduardo Machado Andrea, Luis Gustavo Belo de Moraes, Nilson Araujo de Oliveira Junior, Leonardo Rezende de Siqueira, Lara Patricia Monteiro da Fonseca, Iara Atié Malan, Jacob Atie

Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro Rio de Janeiro RJ BRASIL e Hospital Procordis Niterói RJ BRASIL

Fundamentos: A ablação por radiofrequência das arritmias supra-ventriculares tem sido considerada como tratamento de primeira linha, especialmente na reentrada nodal.

Objetivo: analisar os resultados do estudo eletrofisiológico seguido de ablação por radiofrequência nos pacientes > 80 anos, portadores de taquicardia reentrante nodal (TRN).

Material e método: Foram estudados, retrospectivamente, 32 pacientes, com idade entre 80 e 94 anos, submetidos a ablação por radiofrequência, de um grupo de 1742 encaminhados para ablação de TRN. Todos os pacientes apresentavam taquicardia clínica sintomática repetitiva e indução sustentada ou não-sustentada de TRN no estudo eletrofisiológico. O procedimento utilizou o mapeamento anatômico do triângulo de Koch com aplicações de radiofrequência controladas por temperatura (máximo 60°C), objetivando a modificação ou a ablação da via lenta. Os pacientes foram revistos entre 15 e 90 dias após o procedimento. Considerou-se sucesso a não indução de taquicardia (nem mesmo não sustentada) no procedimento, permitindo-se a presença de salto e um eco atrial por reentrada nodal.

Resultados: A não-indução da arritmia, após a ablação por radiofrequência, ocorreu em 100% dos pacientes. As complicações irreversíveis observadas foram: bloqueio atrioventricular total, observado em 1 paciente (79 anos); pseudo-aneurisma de femoral necessitando de cirurgia em 1 paciente (72 anos).

Conclusões: A ablação por radiofrequência da TRN apresenta alta eficácia e baixa incidência de complicações, em pacientes com idade igual ou maior que 80 anos.

Perfil arritmico de pacientes (pt) hexa, hepta, octa e nonagenários submetidos a ablação por radiofrequência (AR) num centro nacional realizador de 800 procedimentos/ano em eletrofisiologia cardíaca

Eduardo Machado Andrea, Washington Andrade Maciel, Jacob Atié, Nilson Araujo de Oliveira Junior, Hecio Affonso de Carvalho Filho, Luis Gustavo Belo de Moraes, Leonardo Rezende de Siqueira, Claudio Munhoz da Fontoura Tavares, Lara Patricia Monteiro da Fonseca Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro Rio de Janeiro RJ BRASIL e Clínica São Vicente Rio de Janeiro RJ BRASIL

Fundamento: O aumento da sobrevida nos deparamos com idosos portadores de arritmias cardíacas e submetidas a AR.

Objetivo: Avaliar as arritmias de pt >60a idos a AR em um centro realizador de 800 procedimentos/ano.

Pt e Método: De 9128pt idos EEFl, 3517pt (35%) tinham >60a. Destes 3517pt, 1599pt (42%) fizeram AR, divididos em 4 grupos segundo a faixa etária: GI – entre 60 e 69a (hexag), GII – entre 70 e 79a (heptag), GIII – entre 80 e 89a (octag); e, GIV – entre 90 e 97a (nonag).

Resultados

N = 1599pt	GI 60-69a		GII 70-79a		GIII 80-89a		GIV 90-97a	
	F	M	F	M	F	M	F	M
TRN	233	79	105	55	21	10	1	
VA	25	37	13	9	1	1		
TA	26	13	13	9	6	5		
FluA	99	199	88	158	31	50		3
FA	76	88	55	40	10	7		
TVVD	7	4	3	2				
TVVE	4							
TVi	4	11	1	6	1			
N pt	474	431	278	279	70	73	--	4

Conclusões: (1) o F predominou na AR de TRN, TA, TVVD e TVi, (2) o M predominou na AR de FluA e TVVE, (3) A TRN prevaleceu de 60-69a idos a AR, (4) o FluA prevaleceu entre 70-79 anos e >90a idos a AR.

Octogenários e nonagenários com infarto do miocárdio submetidos a angioplastia primária. Experiência de 10 anos.

Bernardo Kremer Diniz Gonçalves, Marcello Augustus de Sena, Rodrigo Trajano Sandoval Peixoto, Angelo Leone Tedeschi Procordis Niterói RJ BRASIL

Fundamento: Com o envelhecimento da população, cada vez mais se intervém em pacientes octogenários e nonagenários com IAM.

Objetivo: Avaliar características demográficas, angiográficas e evolução intra-hospitalar dos pacientes com idade superior a 79 anos com IAM. Demonstrar o impacto do choque cardiogênico no prognóstico deste grupo de pacientes.

Delineamento: Estudo prospectivo e não randomizado.

Métodos: Foram incluídos de forma consecutiva 68 pacientes com idade superior a 79 anos com infarto do miocárdio que foram submetidos a angioplastia primária com delta T inferior a 12 horas no período de 1998 a 2007.

Resultados: Os pacientes apresentaram uma média etária de 83,6 +/- 2,9 anos, 20,6% (14pc) eram diabéticos, apenas 22,1% (15pc) tinham acometimento uniarterial, o sucesso angiográfico foi de 83,8% (57pc), o fenômeno de “no reflow” esteve presente em 10,3% (7) a mortalidade global foi de 23,5% (16pc). Quando comparamos os pacientes com e sem choque cardiogênico obtivemos os seguintes dados (tabela I).

Conclusão: Os pacientes octogenários e nonagenários tiveram incidência maior de acometimento multiarterial, apresentaram sucesso angiográfico expressivo porém com mortalidade intra-hospitalar elevada quando em choque cardiogênico.

	Choque (21)	S/Choque (47)	p
Idade	83,5+/-2,8	83,6+/-2,9	0,79
Diabetes	23,8%	19,1%	0,74
Sucesso	76,2%	87,2%	0,30
Óbito	47,6%	12,8%	0,004
Óbito não card.	19%	0,0%	0,007

Infarto do miocárdio em jovens e octogenários. Aspectos clínicos, angiográficos e evolução intra-hospitalar

Marcello Augustus de Sena, Bernardo Kremer Diniz Gonçalves, Rodrigo Trajano Sandoval Peixoto, Angelo Leone Tedeschi Procordis Niterói RJ BRASIL

Fundamento: Os pacientes idosos frequentemente tem evolução intra-hospitalar mais desfavorável quando comparado com os jovens no IAM com supra de ST.

Objetivo: Demonstrar as diferenças clínicas, demográficas, angiográficas e a evolução intra-hospitalar dos pacientes com infarto agudo do miocárdio entre jovens (menos de 55 anos) e octogenários.

Delineamento: Estudo prospectivo e não randomizado.

Métodos: Foram incluídos 229 pacientes divididos em 2 grupos: O GI com idade inferior a 55 anos (161) e GII com idade superior a 79 anos (68).

Resultados: Tabela I

Conclusão: Os pacientes jovens apresentaram de forma significativa maior percentual de tabagismo, forte influência do histórico familiar para doença arterial coronariana e predomínio do sexo masculino. Os octogenários apresentaram um maior retardo do início dos sintomas até a chegada ao hospital, com maior frequência de choque cardiogênico e óbito intra-hospitalar.

	GI (161)	GII (68)	p
Sexo Fem	16,8%	48,5%	<0,001
Idade	48,8	83,6	<0,001
Tabagismo	54,7%	13,2%	<0,001
H. Fam	59,6%	20,6%	<0,001
Delta T	3,23h	4,5h	<0,001
Choque	10,6%	30,9%	<0,001
No reflow	5,6%	10,3%	0,16
Timi3 pós	94,4%	83,8%	0,02
Óbito	2,5%	23,5%	<0,001

Características dos idosos submetidos a teste ergométrico convencional em esteira

Áureo do Carmo Filho, Mauro Augusto dos Santos, Luciana Santos Souza, Maria Angela M. de Queiroz Carreira, Claudia Cresciulo de Almeida, André Luis Caldas de Oliveira
Diagnósticos da América Rio de Janeiro RJ BRASIL.

Introdução: O teste ergométrico (TE) é uma valiosa ferramenta diagnóstica na prática da Cardiologia. Os idosos são os que mais realizam este exame. Estes pacientes possuem características distintas do restante da população, em virtude das alterações vasculares inerentes ao processo de envelhecimento; contudo, não há muitas publicações que abordem estas diferenças.

Objetivo: Comparar a incidência de comorbidades, o desempenho e as alterações hemodinâmicas entre idosos (>60 anos) e não-idosos em teste ergométrico convencional em esteira.

Material e Métodos: Analisou-se os TE realizados sob protocolo de rampa de 11938 pacientes de um serviço privado de medicina diagnóstica do Rio de Janeiro no período de mar/05 a nov/07. Separamos a amostra em dois grupos, de acordo com a idade do paciente (G.I = idade \geq 60 anos; G.II = idade < 60 anos). Utilizou-se o teste T para comparação entre variáveis numéricas e o teste do Qui-quadrado para variáveis categóricas, adotando-se o valor de $p < 0,05$ como estatisticamente significativo.

Resultados: O G.I foi formado por 1986 pacientes e o G.II por 9952. O sexo masculino predominou em ambos os grupos (53,93% e 59,65%). Houve maior incidência de diabetes (DM), hipertensão arterial (HAS) e dislipidemia entre os idosos (14,20 x 3,60; 55,79 x 24,62; 37,31 x 18,04%) e tabagismo entre os não-idosos (7,70 x 11,81%). Os valores de VO₂max alcançados foram semelhantes (em % do previsto para a idade e sexo), sendo no G.I=117,20 \pm 28,27 e no G.II=105,98 \pm 22,28. Observou-se ainda maior ocorrência de resposta hipertensiva sistólica (15,81 x 5,59%) e diastólica (10,88 x 6,97%) entre os idosos.

Conclusões: Pacientes idosos apresentaram maior incidência de resposta inotrópica hipertensiva; estes pacientes possuem maior incidência de HAS, DM e dislipidemia.