

24 – Insuficiência Coronariana Crônica

Resultados e fatores de risco na intervenção coronária percutânea em idosos, octogenários e nonagenários. Evolução intra-hospitalar

Edison Carvalho Sandoval Peixoto, Ricardo T S Peixoto, Rodrigo T S Peixoto, Paulo S Oliveira, Marta M Labrunie, Mario Salles Netto, Ronaldo A Villela, Pierre Labrunie, Guilherme A X Brito, Mauricio B F Rachid
Cinecor Hospital Evangélico Rio de Janeiro RJ BRASIL e Universidade Federal Fluminense Niterói RJ BRASIL

Fundamento: A intervenção coronária percutânea (ICP) apresenta maior mortalidade em pacientes (p.) mais idosos.

Objetivo: Determinar fatores de risco (FR) para mortalidade intra-hospitalar em idosos e diferenças entre idosos (Idosos) e octogenários e nonagenários (OctNon).

Delimitação: Análise retrospectiva do banco de dados criado prospectivamente.

Pacientes: Foram 5902 procedimentos (proc) entre 01/01/1995 e 01/01/2008, 5809 com relato dos resultados e da evolução intra-hospitalar (EIH), sendo dos 5809 p. estudados 2267 p. com idade \geq 65 anos, 2058 (90,8%) Idosos de 65 a 79 anos e 209 (9,3%) OctNon, dos quais 197 (8,7%) octogenários e 12 (0,5%) nonagenários.

Métodos: Utilizou-se os testes: Qui quadrado e t de Student e para FR, regressão logística múltipla.

Resultados: Encontrou-se entre p. Idosos e OctNon: sexo feminino (SF) 39,1% e 54,0% e masculino (SM) 60,9% e 46,0% ($p < 0,0001$), quadro clínico de assintomáticos em 11,0% e 2,7% p., angina estável em 36,9% e 19,3%, instável (AI) em 43,5% e 54,5 e infarto do miocárdio (IAM) em 8,7% e 23,5% ($p < 0,0001$), idade $70,6 \pm 4,0$ (65 a 79) e $83,2 \pm 3,4$ (80 a 97) anos ($p < 0,0001$). Houve sucesso em 90,8% dos p., sendo nos Idosos e OctNon 90,9% e 89,8% ($p = 0,6177$), oclusão aguda (OclAg) no proc e EIH em 3,1% dos p., sendo nos Idosos e OctNon 3,1% e 2,7% ($p = 0,7697$) e óbito em 1,8% dos p., sendo nos Idosos e OctNon 1,5% e 5,4% ($p = 0,0001$). Previram sobrevida: Disfunção de ventrículo esquerdo (VE) não grave ($p = 0,0216$; OR=0,2349), idade (Idosos), ($p = 0,0193$; OR=0,0221), ausência de OclAg ($p < 0,0001$; OR=0,0101), SM ($p = 0,0342$; OR=0,3290) e ausência de quadro de IAM ($p = 0,0009$; OR=0,1368).

Conclusões: Entre os OctNon havia mais mulheres, mais AI e IAM e maior mortalidade. Foram FR para óbito: Disfunção de VE grave, OctNon, quadro de IAM pré-ICP, SF e OclAg per-ICP e intra-hospitalar.

Correlação entre a agregometria óptica medica e o Platelet Function Analyzer (PFA100) em pacientes em crônico de Aspirina e clopidogrel

Fabricio Braga S, A Bahia B Martins, J Kezen C Jorge, S Gomes Sá J, P Paulo N Sampaio, Augusto C A Neno, Flavio Alvim Guimarães, João Mansur Filho

Hospital Samaritano Rio de Janeiro RJ BRASIL

Fundamentos: Recentes estudos têm demonstrado a importância prognóstica da medida de agregação plaquetária (AP) em pacientes (pc) submetidos a angioplastia coronariana (ATC). Entretanto, muitos desses estudos divergem quanto a sua metodologia.

Objetivo: Correlacionar a medida da AP medida por agregometria óptica (LTA) e o PFA 100, em pc em uso crônico de AAS e clopidogrel.

Material e Métodos: Estudo transversal em pacientes em uso crônico de AAS e Clopidogrel com nível sérico de plaquetas entre 100.000 e 400.000 células/mm³. Os pc foram submetidos à coleta de sangue para avaliação simultânea da AP pelas duas técnicas. Para LTA foram utilizados como agonistas difostato de adenosina (ADP) e ácido aracônico (AA), sendo medido o valor máximo de AP. Para o PFA 100 foi utilizado o cartucho de Colágeno/ADP, sendo medido o "closure time" (CT). A correlação entre as APs foi medida através do coeficiente de correlação r de Pearson.

Resultados: Foram analisados 15pc (60% masculinos; idade=69±12 anos). Os valores de plaquetas variaram entre 147.000 e 346.000 células/mm³. As médias de AP foram 29,74±14%; 22±16% e 130±68s respectivamente para ADP, AA e PFA 100. Os coeficientes de correlação forma -0,294 ($p = 0,3$) e 0,252 ($p = 0,4$) para ADP e PFA100 e AA e PFA100 respectivamente.

Conclusão: Nessa pequena amostra, LTA e PFA não apresentaram qualquer correlação.