



Atero News N° 08

Mensagem do Presidente

Prezados colegas do DA,

Nosso departamento tem participado e desenvolvido inúmeras atividades. Nesse número temos várias sugestões. Destaco a nossa Reunião, Round DA, em conjunto com a equipe da Santa Casa de São Paulo nessa quinta-feira. Essa e as demais reuniões estão disponíveis no nosso site para que você possa assistir novamente ou se por acaso não puder participar ao vivo.

Abraços a todos.

Prof. Dr. Antonio Carlos Palandri Chagas
Presidente do DA 2020/21

Destaque do Editor:

Efeito do evolocumab no subtipo e tamanho do infarto do miocárdio: uma análise pré-especificada do ensaio clínico randomizado FOURIER.

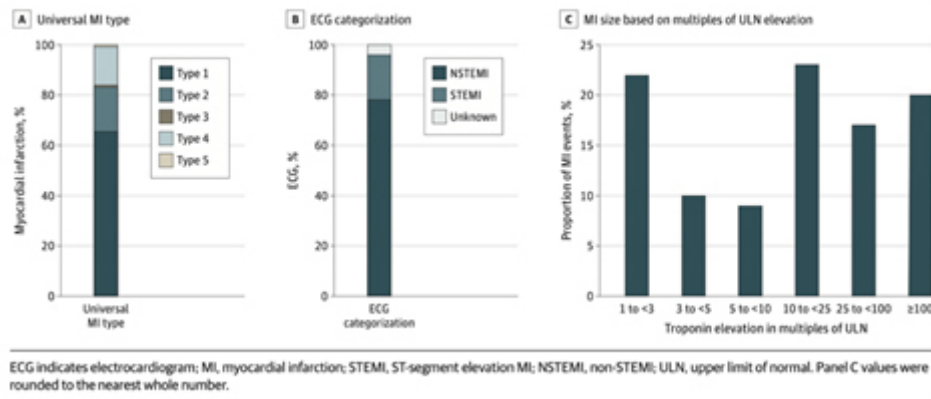
Revisão: Caio Rabello e Fabiana Hanna Rached

O estudo FOURIER foi um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo controlado. O desfecho primário do estudo foi o momento da primeira ocorrência do composto de morte cardiovascular, infarto do miocárdio (IM), acidente vascular cerebral, revascularização coronariana ou hospitalização por angina instável (AI). O estudo randomizou 27.564 pacientes com doença arterial coronariana estável, recebendo terapia com estatina, para receber evolocumabe versus placebo, e seguidos por uma média de tempo de 2,2 anos.

Na edição de 29 de abril de 2020 do JAMA Cardiology, Wiviott et al.¹, propuseram uma subanálise do FOURIER. O objetivo era avaliar o efeito do evolocumabe no infarto do miocárdio por subtipo, com base na 3ª definição de Infarto do Miocárdio, e também com base nos tipos (com e sem supra do segmento ST) e tamanhos (pico de troponina).

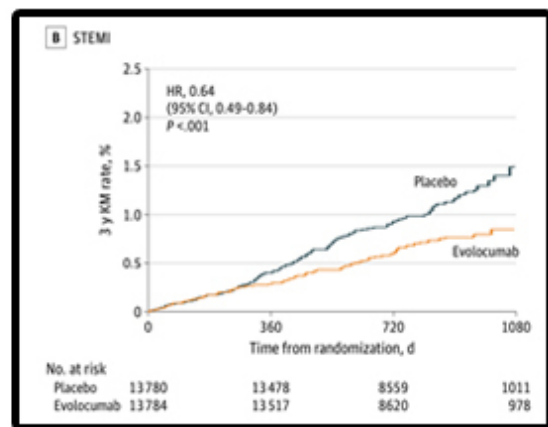
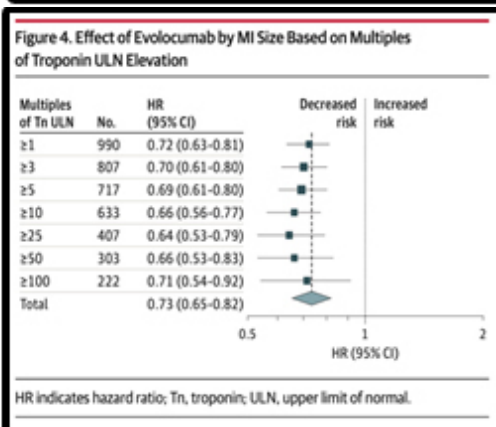
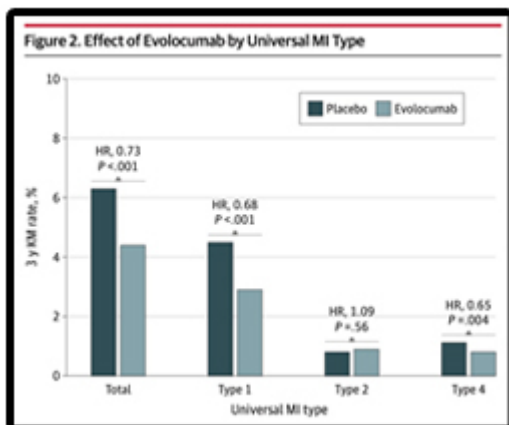
Observou-se que 68% dos infartos foram aterotrombóticos (tipo 1), 15% por desbalanço da oferta e consumo de oxigênio (tipo 2) e 15% relacionados a angioplastia (tipo 4). Em relação aos níveis de elevação de troponina, 89% (1150 de 1288) dos infartos foram subdivididos em intervalos (figura 1).

Figure 1. MI Type, ECG Categorization, and MI Size



O evolocumab reduziu significativamente o risco de primeiro infarto do miocárdio em 27%. O IM do tipo 1 foi reduzido em 32% e o IM do tipo 4 foi reduzido em 35%. Não houve efeito no IM do tipo 2. Observa-se também que o benefício foi significativo e consistente para os IM mais graves (altos níveis de troponina ou IAMCST*), com uma redução de 34% nos IMs com níveis de troponina maior ou igual a 10 vezes o limite superior da normalidade e uma redução de 36% no risco de IAMCST.

* IAMCST à infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST



Apesar dos resultados, é importante ressaltar que o estudo FOURIER não foi desenhado para apresentar o infarto do miocárdio como desfecho isolado, embora tenham sido observadas reduções significativas.

No presente artigo, foi possível demonstrar que a redução dos níveis de LDL-c com Evolocumab permitiu redução dos diversos tipos de IMs, entre eles: relacionados à rupturas de placas, podendo ser com ou sem supra desnivelamento do segmento ST, com baixos ou altos níveis de troponina, e também relacionados a procedimentos.

Todavia, no trabalho apresentado houve **diferença não significativa** nos primeiros 6 meses de tratamento (1,06% vs 1,14%; HR 0,92; IC 95% 0,74 - 1,16; P = 0,49). Complementando nossa análise, é importante também questionar a custo-efetividade do medicamento em questão.

Em suma, nossa análise geral do trabalho concorda com a conclusão do autor de que a redução dos níveis de LDL colesterol com o evolocumab foi eficaz na redução do risco de infarto do miocárdio e de que essa redução incluiu benefício em vários subtipos de infarto do miocárdio, incluindo os de pior prognóstico (altos valores de troponina e IAMCST). Entretanto, nos cabe questionar os seguintes quesitos: adesão medicamentosa somada à custo-efetividade, tendo em vista tratar-se de um medicamento injetável, com duas aplicações ao mês, com benefício apresentando a longo prazo (pelo menos mais de 06 meses de uso) e com NNT a se ponderar.

Referência:

1- Wiviott SD, Giugliano RP, Morrow DA, et al. Effect of Evolocumab on Type and Size of Subsequent Myocardial Infarction: A Prespecified Analysis of the FOURIER Randomized Clinical Trial [published online ahead of print, 2020 Apr 29]. JAMA Cardiol. 2020;e200764. doi:10.1001/jamacardio.2020.0764

Eventos Sugeridos:

Websérie POR MAIS VIDAS SEM DOR - Ep 3

06/08 às 20h - Novo Estudo Ischemia, quais impactos na prática clínica

Moderador: Prof. Dr. José Rocha Faria

Convidado: Dr. Felipe Gallego

Link para inscrição: <https://bit.ly/NEO-EP3>

Reunião DA + Santa Casa de São Paulo

06/08 às 19h - Dislipidemias graves: Identificação e novos tratamentos

Coordenador: Dr. Renato Jorge Alves

Apresentação: Grupo da Cardiologia da Santa Casa de São Paulo

Link Zoom: <https://bit.ly/31ccz0E>

Upjohn Tv & SBC - Heart&Brain: Master Class Cardiologia

07/08 às 20h – Relações entre baixos níveis de LDL-C e o sistema nervoso central

Moderador: Prof. Dr. Antonio Carlos Palandri Chagas

Palestrantes: Dra. Adriana Bertolami e Dra. Ana Paula Marte Chacra

Link para inscrição: <https://heartandbrain.upjohn.tv.com/landing>

Webinar SBC

08/08 às 10h - Aterosclerose: Dia nacional da prevenção e controle do colesterol

Moderador: Dr. Antonio Carlos Palandri Chagas e Dr. José Francisco Kerr Saraiva

Palestrantes: Dr. Protásio Lemos da Luz, Dr. Marcel Liberman, Dra. Maria Cristina de Oliveira Izar, Dr. Fernando Cesena e Dra. Carla Lantieri

Link para inscrição: <http://webinar.cardiol.online/>

Mantenha seu cadastro atualizado para receber nossos informes e envie suas dúvidas e sugestões para

sbc-da@cardiol.br

SBC/DA - Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia



Se você não deseja mais receber nossos e-mails, [cancele a sua inscrição aqui.](#)

