



Atero News N° 09

Mensagem do Presidente

Prezados colegas do DA,

Nessa semana tivemos a oportunidade de assistir vários colegas do departamento em atividades conjuntas com a SBC e com a indústria farmacêutica. Foram excelentes apresentações e, na sua maioria, estão disponíveis no nosso site. Estamos trabalhando para manter um DA atuante e presente, sempre com o pensamento voltado para o nosso sócio, para o cardiologista. Você pode colaborar também compartilhando as nossas publicações nas redes sociais, divulgando e participando dos nossos eventos. Em breve lançaremos um Curso de Doenças Raras, coordenado pelo Dr. Marcio Miname, num formato de fácil acesso e com uma atividade interativa com casos clínicos no final do curso.

Abraços a todos,

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

Destaque do Editor:

Routine Revascularization versus Initial Medical Therapy for Stable Ischemic Heart Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Trials
Revisão feita por Dr. Eduardo Martelli Moreira e Dra. Fabiana Hanna Rached

O debate quanto à decisão de uma estratégia inicialmente invasiva ou conservadora em pacientes coronariopatas crônicos estende-se há décadas. Os primeiros estudos compararam cirurgia de revascularização e tratamento clínico porém este tratamento era baseado no uso de nitrato e betabloqueadores. Ao longo do tempo, os tratamentos tanto clínico quanto de revascularização progrediram. E assim, vimos o desenvolvimento e o uso de estatinas, de antiagregantes, de angioplastia com balão, com stents convencionais e com stents farmacológicos. Em 2020 foi publicado mais um grande estudo nesse tema, o ISCHEMIA, cujos resultados e subanálises ainda estão sendo publicados e analisados(1). Com esse novo estudo, surgiu também a necessidade de consolidar os dados. Essa é a proposta de Bangalore et al, nessa metanálise recém-publicada no Circulation(2).

Os autores realizaram uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados comparando revascularização de rotina (percutânea ou cirúrgica) e tratamento clínico inicial em pacientes com síndrome coronária crônica. Elegeram como desfechos sete pontos de interesse: morte, morte cardiovascular, infarto agudo do miocárdio, angina instável, insuficiência cardíaca, acidente vascular encefálico e sobrevida livre de angina. Respeitando os critérios de seleção, foram incluídos 14 estudos, totalizando 14.887 pacientes, e 64.678 pacientes-ano e com um seguimento de 4,5 anos em mediana. A maioria dos estudos envolveu pacientes com função sistólica do ventrículo esquerdo preservada, pouco sintomáticos e sem

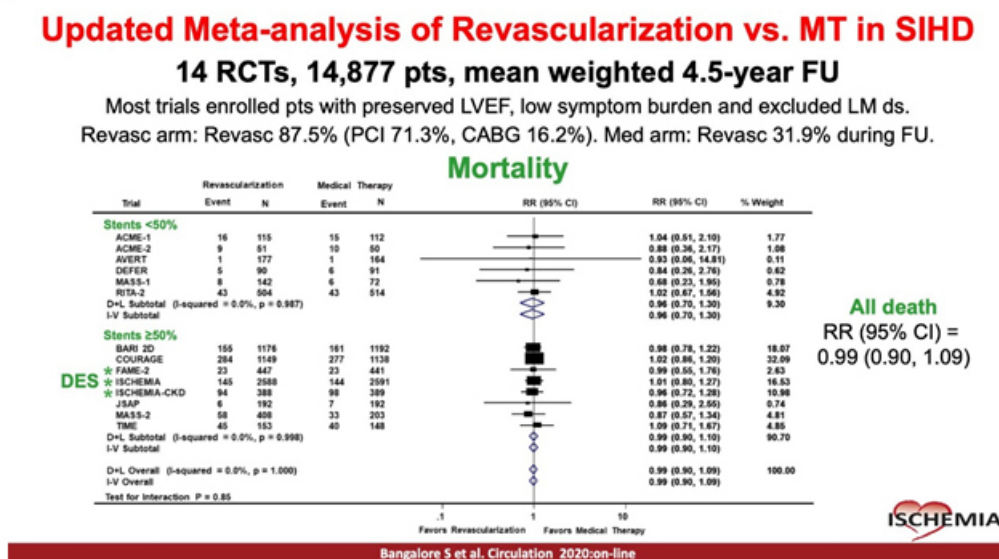
lesão de tronco da coronária esquerda. A intervenção coronária percutânea (com e sem stent) foi o principal método de revascularização, sendo realizada em 71,3% dos pacientes. Mesmo assim, durante o seguimento, 31,9% pacientes do grupo do tratamento clínico inicial necessitaram de procedimentos de revascularização.

Analisando os resultados, não houve redução de mortalidade geral ou cardiovascular com a estratégia invasiva inicial (RR 0,99, IC95% 0,9 - 1,09 e RR 0,92, IC95% 0,8 - 1,06, respectivamente). A análise sequencial dos resultados mostrou que a estratégia invasiva foi relacionada a um menor risco de infarto espontâneo (RR 0,76; IC 95% 0,67 - 0,85), às custas de maior risco de infarto periprocedimento (RR 2,48; IC 95% 1,86 - 3,31). Em relação aos outros desfechos, as taxas de insuficiência cardíaca e acidente vascular encefálico foram semelhantes, porém houve redução importante no risco de angina instável (RR 0,64, IC 95% 0,45 - 0,92) e aumento na sobrevida livre de angina (RR 1,10; IC 95% 1,05 - 1,15).

De forma geral, os resultados desta metanálise repetem os resultados do ISCHEMIA, um dos estudos de maior peso dentro da metanálise: a estratégia invasiva inicial não reduz mortalidade geral, mortalidade cardiovascular ou infarto agudo do miocárdio, mas serve muito bem no tratamento de sintomas e na redução de infarto espontâneo (1,3). Vale lembrar também que o seguimento foi curto e talvez a redução de mortalidade seja evidenciado a mais longo prazo. Finalmente, a maioria dos estudos nessa metanálise excluíram os pacientes com lesão em tronco de coronária esquerda e aqueles com disfunção ventricular, de forma que os resultados não podem ser extrapolados para essas populações.

1. Maron DJ, Hochman JS, Reynolds HR, Bangalore S, O'Brien SM, Boden WE, et al. Initial Invasive or Conservative Strategy for Stable Coronary Disease. *N Engl J Med.* 9 de abril de 2020;382(15):1395–407.
2. Bangalore S, Maron DJ, Stone GW, Hochman JS. Routine Revascularization versus Initial Medical Therapy for Stable Ischemic Heart Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Trials. *Circulation.* 26 de junho de 2020;CIRCULATIONAHA.120.048194.
3. Spertus JA, Jones PG, Maron DJ, O'Brien SM, Reynolds HR, Rosenberg Y, et al. Health-Status Outcomes with Invasive or Conservative Care in Coronary Disease. *N Engl J Med.* 9 de abril de 2020;382(15):1408–19.

Figura central



Eventos Sugeridos:

Webseries POR MAIS VIDAS SEM DOR - Ep 4

27/08 às 20h - Tratamento personalizado da Síndrome Coronariana Crônica - Abordagem Diamante

Moderador: Prof. Dr. José Rocha Faria
Convidado: Dr. Alan Max
Link para inscrição: <https://bit.ly/NEO-E4>

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.](#)