



Atero News Nº 16

Mensagem do Presidente

A Diretoria do Departamento de Aterosclerose congratula-se com a eleição do Prof. Francisco Laurindo, destacado membro de nosso Departamento, desejando-lhe profícua gestão.



Prof. Francisco Laurindo é o novo presidente-eleito da Society for Redox Biology and Medicine

O Prof. Francisco R. M. Laurindo, Diretor do Laboratório de Biologia Vascular do INCOR, Faculdade de Medicina da USP, é o novo presidente-eleito da Society for Redox Biology and Medicine, com mandato previsto para o biênio 2022-2023.

A SfrBM, com sede nos Estados Unidos, é a mais tradicional sociedade ligada ao estudo dos aspectos biológicos de processos redox e suas implicações em doenças. Além de várias atividades científicas e educacionais, que incluem um encontro científico anual, a SfrBM é responsável pelas duas mais importantes publicações da área, as revistas Free Radical Biology and Medicine e Redox Biology.

A eleição do Prof. Laurindo representa uma conquista, fruto dos investimentos continuados do INCOR/Fundação Zerbini e de agências de fomento como a FAPESP, que sustentam vários projetos de longo prazo incluindo o CEPID-Redoxoma, do qual o Prof. Laurindo é o vice coordenador.

Abraços a todos,

Prof. Dr. Antonio Carlos Palandri Chagas
Presidente do Departamento de Aterosclerose

Destaque do Editor

Long-Term Follow-Up in Patients With Stable Angina and Unobstructed Coronary Arteries Undergoing Intracoronary Acetylcholine Testing(1)

Autores do resumo: Rômulo Fonseca de Moraes, Eduardo Bello Martins, Fabiana Hanna Rached, Eduardo Gomes Lima, Carlos Vicente Serrano Junior.
Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: Departamento de Aterosclerose.

Pacientes com sinais e sintomas de isquemia miocárdica, mas com artérias coronárias sem lesões obstrutivas (NOCA – non obstructive coronary arteries) são comuns e ainda representam um desafio diagnóstico e terapêutico importante para o cardiologista. O diagnóstico de desordens vasomotoras coronarianas tem se mostrado cada vez mais elevado entre pacientes com NOCA, com estudos mostrando prevalências de até 62%(2). O trabalho que iremos discutir foi recentemente publicado no Journal of the American College of Cardiology e avaliou prospectivamente o prognóstico de pacientes com NOCA e teste provocativo com acetilcolina (ACh) positivo ou negativo.

Foi um trabalho observacional e prospectivo realizado em um único centro em Stuttgart, Alemanha, com seguimento médio de 7,2 anos em uma população de 857 pacientes consecutivos que realizaram coronariografia com NOCA (definida como obstrução <50%) e foram submetidos ao teste com ACh, podendo o resultado ser positivo (58,7%), inconclusivo (12,6%) ou negativo (28,7%). Entre os positivos ainda eram diferenciados os pacientes com espasmo epicárdico (33,6%), definido como redução $\geq 75\%$ do diâmetro da coronária, e espasmo microvascular (25,1%), aqueles que apresentaram sintomas isquêmicos com alteração eletrocardiográfica, mas sem espasmo epicárdico conforme definido anteriormente. Os desfechos primários foram morte por todas as causas e mortalidade cardiovascular e os secundários foram infarto não fatal, angina ou dispneia recorrente, nova angiografia, revascularização, AVC, alterações psicológicas, doença de Raynaud e enxaqueca.

Os resultados vieram em concordância com a literatura(3,4) ao demonstrar um prognóstico favorável para essa população com mortalidade por todas as causas de 7,5%, morte cardíaca de 0,9% e taxas semelhantes desses eventos entre os grupos (teste de ACh positivo vs negativo vs inconclusivo) e $p=0,508$ e $p=0,465$, respectivamente. No desfecho secundário (figura central) o espasmo epicárdico esteve associado a maiores taxas de infarto do miocárdio (HR: 14,4 IC 95%: 1,7-120,6, $p=0,014$) e realização de nova angiografia (HR 1,7 IC 95%: 1,06-2,73, $p=0,027$) e espasmo microvascular associado com angina recorrente (HR: 1,31 IC 95% 1,01-1,69, $p=0,039$). Também foram comparados os desfechos para os pacientes com teste ACh alterado vs normal e alteração epicárdica vs microvascular, ambos sem diferença para o desfecho primário, mas com pacientes com teste alterado apresentando mais angina e pior qualidade de vida que os pacientes com teste normal. Por último, o espasmo epicárdico em comparação com o espasmo microvascular teve uma tendência para maior ocorrência de infarto do miocárdio ($p=0,057$) e uma maior realização de nova cineangiocoronariografia no seguimento ($p=0,017$) e os com espasmo microvascular apresentaram maiores taxas de acidente vascular cerebral ($p=0,031$) (**figura central**).

Os resultados do estudo são limitados pela baixa taxa de eventos, alta perda de seguimento (34%), a não realização de testes funcionais como FFR para determinar se pacientes com NOCA incluídos não apresentavam de fato lesões isquêmicas funcionais e, além disso, os pacientes ao longo do seguimento não tinham seu tratamento clínico otimizado o que pode ter alterado a carga de angina e os resultados sobre qualidade de vida observados no estudo.

CENTRAL ILLUSTRATION: Long-Term Prognosis of Epicardial and Microvascular Spasm

DESIGN

847 patients with angina + unobstructed coronary arteries

Intracoronary acetylcholine spasm provocation testing

Long-term follow-up: 7.2 (6.5-7.9) years

MAIN RESULTS

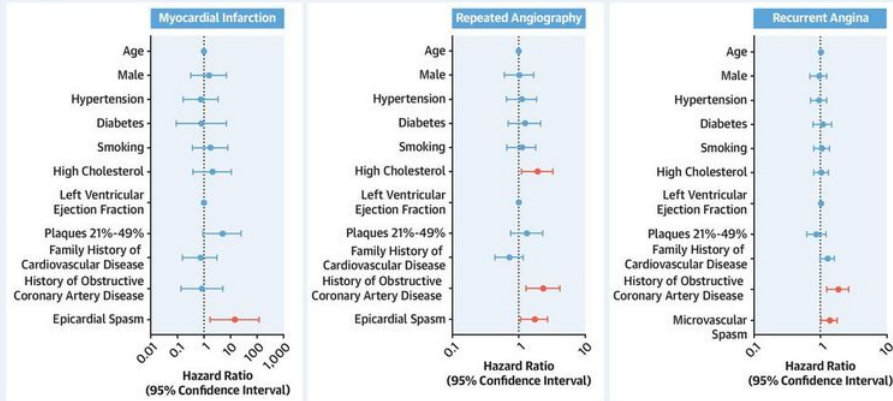
Mortality

All-Cause Mortality
7.5% in 7 years
(=1.0% per year)

Cardiac Mortality
0.9% in 7 years
(=0.1% per year)

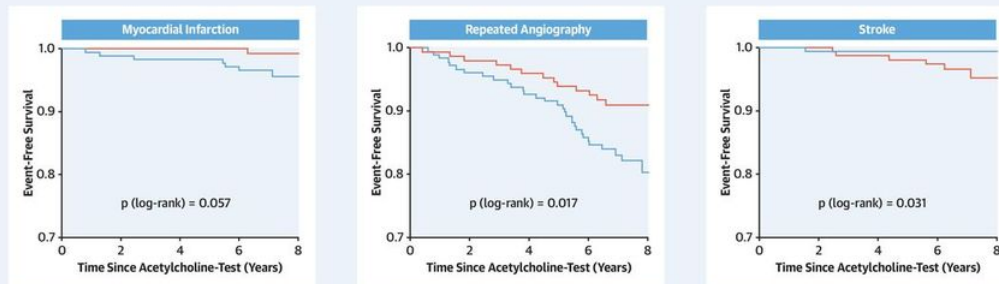
Low Mortality
independent of
coronary spasm

Predictors of Morbidity



EXPLORATORY RESULTS

Epicardial Spasm (—) vs. Microvascular Spasm (—)



Referências:

- 1) Seitz A, Gardezy J, Pirozzolo G, et al. Long-Term Follow-Up in Patients With Stable Angina and Unobstructed Coronary Arteries Undergoing Intracoronary Acetylcholine Testing. *J Am Coll Cardiol Intv.* 2020 Aug, 13 (16) 1865-1876
- 2) Ong P, Athanasiadis A, Borgulya G, et al. High prevalence of a pathological response to acetylcholine testing in patients with stable angina pectoris and unobstructed coronary arteries. The ACOVA Study (Abnormal Coronary Vasomotion in Patients With Stable Angina and Unobstructed Coronary Arteries). *J Am Coll Cardiol* 2012;59: 655–62.
- 3) AlBadri A, Bairey Merz CN, Johnson BD, et al. Impact of abnormal coronary reactivity on longterm clinical outcomes in women. *J Am Coll Cardiol* 2019;73:684–93.
- 4) Sorbets E, Fox KM, Elbez Y, et al. Long-term outcomes of chronic coronary syndrome worldwide: insights from the international CLARIFY registry. *Eur Heart J* 2020;41:347–56.

Eventos Sugeridos:

Reunião DA + Instituto de Medicina Vascular Mãe de Deus (RS)

21/10 das 11h30 às 12h30

Tema: Estudos que impactaram a prática clínica: REDUCE-IT

Coordenação: Dr. Henrique Tria Bianco

Apresentação: Euler Manenti

Link Zoom: <https://sbc.zoom.us/j/6273274456>

75º Congresso Brasileiro de Cardiologia – Virtual

De 20 a 22 de novembro de 2020

Site: <https://www.sbc2020.com.br/>

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

Escreva textos objetivos que chamem a atenção do seu cliente. Evite textos muito longos, você tem apenas alguns segundos para chamar a atenção.



Se você não deseja mais receber nossos e-mails, cancele a sua inscrição aqui.