

## Enxerto Profilático de Artéria Mamária Interna Esquerda em Lesões Coronárias Levemente Estenosadas. Ainda uma Discussão Aberta

*Prophylactic Left Internal Mammary Artery Graft In Mildly-Stenosed Coronary Lesions. Still an Open Discussion*

Levent Cerit

Near East University Hospital, Nicósia - Chipre

Li o artigo intitulado “Enxerto Profilático de Artéria Mamária Interna Esquerda em Lesões Coronárias Levemente Estenosadas. Ainda uma Discussão Aberta” de Evora et al.,<sup>1</sup> com grande interesse, recentemente publicado na revista Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Os investigadores relataram que a ideia de um enxerto profilático da artéria mamária interna esquerda (AMIE) na artéria descendente anterior esquerda em vasos levemente estenosados ainda não foi confirmada por evidência clínica.<sup>1</sup>

Berger et al.<sup>2</sup> relataram que todas as lesões coronárias moderadas devem ser enxertadas com AMIE durante a cirurgia de revascularização coronária primária.

A angiografia coronária, embora quantitativa, continua a ser uma ferramenta relativamente fraca para determinar a

repercussão funcional de uma estenose. Assim, é provável que algumas lesões com um diâmetro de estenose < 50% sejam realmente hemodinamicamente significativas e, ao contrário, que estenoses com um diâmetro de estenose > 50% não sejam. Tem sido demonstrado que a reserva de fluxo fracionada (FFR) um índice baseado em fio guia derivado de medidas de pressão intracoronária, podem avaliar o significado funcional de uma estenose coronária de forma muito mais exata do que a angiografia.<sup>3</sup> Tem sido demonstrado que a FFR é um substituto previsível para testes de estresse não invasivos e, portanto, é uma ferramenta útil para determinar a adequação da revascularização.<sup>4</sup>

Considerando esses conhecimentos, a FFR pode ser uma ferramenta útil para avaliar lesões coronárias moderadas em relação à adequação da revascularização.

### Palavras-chave

Doença da Artéria Coronariana/cirurgia; Revascularização Miocárdica; Artéria Torácica Interna; Estenose Coronária

#### Correspondência: Levent Cerit •

Near East University Hospital, Nicósia - Chipre

E-mail: drcerit@hotmail.com; drcerit@yahoo.com

Artigo recebido em 14/03/16; revisado em 18/03/16; aceito em 13/05/16

DOI: 10.5935/abc.20160105

### Referências

1. Evora PRB, Arcêncio L, Schmidt A, Rodrigues AJ. Prophylactic left internal mammary artery graft In mildly-stenosed coronary lesions. Still an open discussion. *Arq Bras Cardiol.* 2016;106(3):168-70.
2. Berger A, MacCarthy PA, Siebert U, Carlier S, Wijns W, Heyndrickx G, et al. Long-term patency of internal mammary artery bypass grafts: relationship with preoperative severity of the native coronary artery stenosis. *Circulation.* 2004; 110(11 Suppl 1):36-40.
3. Pijls NH, van Son JA, Kirkeeide RL, De Bruyne B, Gould KL. Experimental basis of determining maximum coronary, myocardial, and collateral blood flow by pressure measurements for assessing functional stenosis severity before and after percutaneous transluminal coronary angioplasty. *Circulation.* 1993;87(4):1354-67. 87(4):1354-67.
4. Bech GJ, De Bruyne B, Pijls NH, de Muinck ED, Hoorntje JC, Escaned J, et al. Fractional flow reserve to determine the appropriateness of angioplasty in moderate coronary stenosis: a randomized trial. *Circulation.* 2001;103(24):2928-34.

### Carta-resposta

A carta do(s) autor(es) baseia-se principalmente no excelente estudo realizado por Berger et al.<sup>1</sup> que relataram que todas as lesões coronárias moderadas devem receber enxerto da artéria mamária interna esquerda (AMIE) durante a cirurgia de revascularização coronária primária.

A angiografia coronária, embora quantitativa, continua a ser uma ferramenta relativamente fraca para determinar a repercussão funcional de uma estenose. Em outras palavras, a angiografia coronária pode subestimar o grau real de obstrução das artérias. A reserva de fluxo fracionada pode ser uma ferramenta útil para avaliar lesões coronárias moderadas em relação à adequação da revascularização.

Muito obrigado por adicionar a importante lição de que o “enxerto profilático da artéria mamária interna esquerda em lesões coronárias levemente estenosadas” implica no desenvolvimento de melhores ferramentas. A melhoria na quantificação do fluxo coronário estaria associada a uma adoção mais confortável do parecer de Berger de que “todas as lesões coronárias moderadas devem ser enxertadas com AMIE durante a cirurgia de revascularização primária”. No entanto, a discussão permanece aberta.<sup>2</sup>

**Paulo Roberto B. Evora**

### Referências

1. Berger A, MacCarthy PA, Siebert U, Carlier S, Wijns W, Heyndrickx G, et al. Long-term patency of internal mammary artery bypass grafts: relationship with preoperative severity of the native coronary artery stenosis. *Circulation*. 2004;110(11Suppl 1):36-40.
2. Evora PRB, Arcêncio L, Schmidt A, Rodrigues AJ. Prophylactic left internal mammary artery graft in mildly-stenosed coronary lesions. Still an open discussion. *Arq Bras Cardiol*. 2016;106(3):168-70.