

Minieditorial: Fragilidade em Pacientes não Idosos Submetidos à Cirurgia Cardíaca

Short Editorial: Frailty among Non-Elderly Patients Undergoing Cardiac Surgery

Iran Castro¹  e Hugo Fontana Filho¹

Fundação Universitária de Cardiologia do Rio Grande do Sul,¹ Porto Alegre, RS - Brasil

A fragilidade é reconhecida como uma síndrome geriátrica caracterizada por um excesso de vulnerabilidade a estressores, com baixa capacidade de manter ou recuperar a homeostase após um evento desestabilizador.¹ A análise da fragilidade é um assunto bem conhecido e estudado em pacientes idosos, tendo relação direta com o prognóstico e até mesmo com medidas a serem instituídas pré-procedimento para melhorar a qualidade de vida e a evolução dos pacientes.

Apesar da descrição original restringir o termo a pacientes com mais de 65 anos,² a síndrome também atinge pacientes mais jovens.^{3,4} A fragilidade representa mais aspectos biológicos e fenotípicos do que a idade em si,³ e os precursores da síndrome já aparecem precocemente.³

O diagnóstico e a terapia da síndrome têm sido quase exclusivamente limitados aos pacientes com mais de 65 anos de idade.^{5,6} Poucos estudos que analisaram fragilidade incluíram pacientes com menos de 65 anos.^{7,8} Os fatores classicamente relacionados à fragilidade são idade avançada, baixa escolaridade, tabagismo, uso de terapia de reposição hormonal, ser solteiro/a, ter depressão, baixo nível intelectual e, nos Estados Unidos, ser de etnia Afro-americana ou Espanhola.^{9,10}

A fragilidade está associada ao aumento da mortalidade geral e também prediz piores desfechos em receptores de transplante renal, cirurgia geral e cirurgia cardíaca.¹¹⁻¹³ A ferramenta mais utilizada para definir fragilidade são os critérios de fragilidade de Fried, que definem como pré-frágil quem atende a 2 critérios e como frágil quem atende a 3 ou mais dos seguintes critérios:² Perda de peso (≥ 5 por cento do peso corporal no último ano), exaustão (resposta positiva às perguntas sobre o esforço necessário para realizar atividade), fraqueza (diminuição da força de preensão), velocidade de caminhada lenta (velocidade de marcha) (> 6 a 7 segundos para caminhar 4,5 m) e diminuição da atividade física (Kcal gastas por semana: homens gastando < 383 Kcal e mulheres < 270 Kcal).

Quando um procedimento cirúrgico precisa ser indicado, instantaneamente uma série de fatores vêm à mente. O momento

certo, o risco cirúrgico e o prognóstico do paciente com e sem o procedimento. Os escores de risco analisam a parte orgânica através de dados objetivos, associados ao tipo de cirurgia proposta. No entanto, muitas vezes nos deparamos com valores extremamente baixos, que, subjetivamente, sabemos não serem confiáveis.

Em pacientes idosos com estenose valvar aórtica, os escores de fragilidade já são rotineiramente incorporados à avaliação do risco cardiovascular, auxiliando na indicação ou não da troca transcaterter.¹⁴ Em uma era que enfatiza os custos na Medicina, identificar os pacientes mais vulneráveis, decidir um curso de terapia apropriado e direcionar recursos valiosos são prioridades importantes.¹⁵

O presente estudo¹⁶ revela que a análise da fragilidade não está relacionada às comorbidades, fração de ejeção e capacidade funcional, um fato bastante relevante. Outro ponto que deve ser considerado é que por razões metodológicas, a análise não incluiu pacientes com problemas ortopédicos ou neurológicos, com classe funcional IV ou IAM recente, ou em uso de corticoides – nesse contexto, o risco provavelmente seria exponencial. A mortalidade hospitalar foi significativamente maior em pacientes frágeis (29,4%, $p = 0,026$) do que em pacientes pré-frágeis (8,6%) e não-frágeis (0%).

O estudo engloba uma série de características que o tornam relevante. Primeiramente, trata-se de um tema comum e ainda pouco explorado. Em segundo lugar, permite-nos estimar objetivamente o quanto a fragilidade contribui para o desfecho de pacientes não idosos frágeis submetidos à cirurgia cardíaca, independentemente do tipo. Por fim, chama a atenção dos médicos para a necessidade de incorporar os escores de fragilidade à sua rotina para melhor estratificar e até mesmo definir quando um procedimento deve ou não ser indicado, dando ao médico, paciente e familiares ferramentas que auxiliam na tomada de decisão. TAVI ou cirurgia convencional? CRM ou ACTP? Espero que tenhamos a força de evidência apropriada para indicar aos nossos pacientes o procedimento com a melhor relação risco-benefício.

Palavras-chave

Fragilidade; Revascularização Miocárdica/cirurgia; Valvas Cardíacas/cirurgia; Cuidados Pós-Operatórios.

Correspondência: Iran Castro •
Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de
Cardiologia – Av. Princesa Isabel 395. CEP 90620-000 – Porto Alegre, RS - Brasil
E-mail: iranastro@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20200970>

Referências

1. Watson J, Hadley EC, Ferrucci L, Guralnik JM, Newman AB, Studenski SA, et al. Research agenda for frailty in older adults: toward a better understanding of physiology and etiology: summary from the American Geriatrics Society/National Institute on Aging Research Conference on Frailty in Older Adults. *J Am Geriatr Soc.* 2006; 54(16):991-1001.
2. Fried LP, Tangen CM, Walston J. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2001; 56(3): M146-56.
3. Rockwood K, Song X, Mitnitski A. Changes in relative fitness and frailty across the adult lifespan: evidence from the Canadian National Population Health Survey. *CMAJ.* 2011; 183(8):e487-94.
4. Mitnitski A, Rockwood K. The rate of aging: the rate of deficit accumulation does not change over the adult life span. *Biogerontology.* 2016; 17(1):199-204.
5. National Institute for Health and Care Excellence. Multimorbidity: clinical assessment and management. Londres;2016.
6. Clegg A, Young J, Iliffe S, Rikkert MO, Rockwood K. Frailty in elderly people. *Lancet.* 2013; 381(9868):752-62.
7. Chode S, Malmstrom TK, Miller DK, Morley JE. Frailty, diabetes, and mortality in middle-aged African Americans. *J Nutr Health Aging.* 2016; 20(8):854-59.
8. Mitnitski A, Song X, Rockwood K. Trajectories of changes over twelve years in the health status of Canadians from late middle age. *Exp Gerontol.* 2012; 47(12):893-9.
9. Woods NF, LaCroix AZ, Gray SL, Aragaki A, Cochrane BB, Brunner RL, et al. Women's Health Initiative. Frailty: emergence and consequences in women aged 65 and older in the Women's Health Initiative Observational Study. *J Am Geriatr Soc.* 2005; 53(8):1321.
10. Cawthon PM, Marshall LM, Michael Y, Dam TT, Ensrud KE, Barrett-Connor E, et al. Osteoporotic Fractures in Men Research Group. Frailty in older men: prevalence, progression, and relationship with mortality. *J Am Geriatr Soc.* 2007; 55(8):1216.
11. Rothenberg KA, Stern JR, George EL, Trickey AW, Morris AM, Hall DE, et al. Association of Frailty and Postoperative Complications With Unplanned Readmissions After Elective Outpatient Surgery. *JAMA Netw Open.* 2019; 2(5):e194330.
12. Garonzik-Wang JM, Govindan P, Grinnan JW, Liu M, Ali HM, Chakraborty A, et al. Frailty and delayed graft function in kidney transplant recipients. *Arch Surg.* 2012; 147(2):190.
13. Kim DH, Kim CA, Placide S, Lipsitz LA, Marcantonio ER. Preoperative Frailty Assessment and Outcomes at 6 Months or Later in Older Adults Undergoing Cardiac Surgical Procedures: A Systematic Review. *Ann Intern Med.* 2016; 165(9):650-60.
14. Nishimura RA, Otto CM, Bonow RO, Carabello BA, Erwin JP 3rd, Fleisher LA, et al. 2017 AHA/ACC Focused Update of the 2014 AHA/ACC Guideline for the Management of Patients With Valvular Heart Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol.* 2017; 70(2):252-89.
15. Graham A, Brown CH 4th. Frailty, Aging, and Cardiovascular Surgery. *Anesth Analg.* 2017; 124(4):1053-60.
16. Bottura C, Arcêncio L, Chagas HMA, Evora PRB, Rodrigues AJ. Fragilidade entre Pacientes não Idosos Submetidos à Cirurgia Cardíaca. *Arq Bras Cardiol.* 2020; 115(4):604-610.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença de atribuição pelo Creative Commons