

Efeitos da Imunossupressão em Transplantados Cardíacos por Doença de Chagas

Effects of Immunosuppression in Heart Transplant Patients Due to Chagas Disease

Lúcio Moreira Fontenele,¹ Nayara Ribeiro Máximo de Almeida,¹ Breno Rennan de Souza Carvalho,¹ Egidio Bezerra da Silva Neto,¹ Brenda dos Santos Teixeira,¹ Johnnatas Mikael Lopes¹

Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF),¹ Paulo Afonso, BA – Brasil

O acometimento cardíaco na Doença de Chagas (DC) representa a forma mais grave da doença, ocorrendo em 30 a 40 % dos pacientes infectados.¹ Paciente com insuficiência cardíaca de origem chagásica muitas vezes são refratários ao tratamento medicamentoso, requerendo avaliação de necessidade de transplante cardíaco (TC). Após realização do TC faz-se necessário a imunossupressão do paciente para garantir maior chance de aceitação e vitalidade do enxerto, por outro lado, a imunossupressão é fator contribuinte para recidiva da DC, o que poderia comprometer diretamente o enxerto ou mesmo agravar outros parâmetros de saúde do paciente chagásico, repercutindo diretamente na mortalidade nos próximos 5 anos após transplante.² Muitas das terapias cardíacas implementadas na DC advêm de terapias estudadas em cardiopatias de outras origens, sendo necessário mais pesquisas terapêuticas em populações de indivíduos portadores de DC.¹

O artigo intitulado *Sobrevida de Pacientes Transplantados Cardíacos com Doença De Chagas Sob Diferentes Regimes de Imunossupressores Antiproliferativos*³ apresenta uma temática de extrema importância para o cenário da atenção aos indivíduos com Doença de Chagas, principalmente no que tange a desfechos danosos como óbito e reativação da doença.

Entretanto, visualizamos uma possibilidade de enriquecer mais as inferências apresentadas pelos autores por meio da distinção entre o conceito de risco para o evento de saúde e o risco de o tempo para o evento ocorrer. Esses dois conceitos são medidos de forma diferente em estudos longitudinais, sendo o risco para o evento medido através do risco relativo ou *odds ratio* e no caso no risco do tempo para ocorrência seria o *hazard ratio* (HR). O RR e o OR medem o risco em um intervalo de tempo fixo e o HR mede a velocidade em que o desfecho acontece.⁴

Dessa forma, o que na verdade os autores pretendiam medir, de acordo com os objetivos apresentados, seria o risco para o óbito e nesta situação a forma correta seria o RR, o qual revela a probabilidade para o óbito mediante alguma característica como a terapêutica imunossupressora. Sendo assim, o que temos apresentado na Tabela 3 é a velocidade (risco) para ocorrência do desfecho óbito.

Queremos sugerir que os autores apresentem uma tabela com análise multivariada por regressão de Poisson evidenciando o RR para o evento óbito assim como a mesma análise para o desfecho reativação da DC, a fim de confirmar a ausência de efeito da variável grupo imunossupressor, aprofundando os achados mostrados na Tabela 2.

Palavras-chave

Doença de Chagas; Transplante Cardíaco; Imunossupressão

Correspondência: Johnnatas Mikael Lopes •

UNIVASF – Colegiado de Medicina – Centro de Formação Profissional de Paulo Afonso (CFPPA) – Rua da Aurora, S/N Quadra 27 Lote 3.

CEP 48607-190, Bairro General Dutra, Paulo Afonso, BA – Brasil

E-mail: johnnataslopes2@gmail.com

Artigo recebido em 19/11/2023, revisado em 10/01/2024,

aceito em 10/01/2024

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20230798>

Referências

1. Lima RS, Teixeira AB, Lima VL. Doença de Chagas: uma atualização bibliográfica. *RBAC*. 2019;51(2):103-6. doi: 10.21877/2448-3877.201900727.
2. Almeida DR. Transplante cardíaco na Doença de Chagas. *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo*. 2016; 26(4):266-71.
3. Furquim SR, Galbiati LC, Avila MS, Marcondes Braga FG, Fukushima J, Mangini S, et al. Sobrevida de Pacientes Transplantados Cardíacos com Doença de Chagas Sob Diferentes Regimes de Imunossupressores Antiproliferativos. *Arq Bras Cardiol*. 2023;120(10):e20230133. doi: 10.36660/abc.20230133
4. George A, Stead TS, Ganti L. What's the Risk: Differentiating Risk Ratios, Odds Ratios, and Hazard Ratios? *Cureus*. 2020;12(8):e10047. doi: 10.7759/cureus.10047.



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