

Sobre o Uso de Stents Farmacológicos na Vida Real: a Importância dos Registros

About the Use of DES (Drug-Eluting Stents) in Real Life: the Importance of Registries

Pedro José Negreiros de Andrade

Serviço de Cardiologia do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE - Brasil

Lemos com extremo interesse o excelente artigo de revisão, de autoria de Expedito Ribeiro e Henrique B. Ribeiro¹, no número de julho de 2010 dos Arquivos. A revisão responde de forma conclusiva às principais questões que a motivaram: a) o benefício dos stents farmacológicos (SF) na redução da taxa de revascularização do vaso-alvo é tão robusto no mundo real quanto nos estudos randomizados; b) os SF são seguros quando usados em indicações *off-label* em comparação com os stents não farmacológico (SNF).

Sei que não foi esta a intenção dos autores, mas o leitor desavisado poderá concluir, à luz do título e da tabela dos registros, que SF reduzem a mortalidade quando comparados a SNF. Registros, ainda que úteis, são obviamente uma metodologia inferior na comparação entre procedimentos, por apresentarem potenciais vieses de seleção e fatores de confusão que até mesmo as melhores técnicas de ajuste não conseguem eliminar. Foram os dados de um registro que levaram à hipótese, hoje desmentida, de que os SF

aumentariam a mortalidade quando comparados com SNF no chamado “mundo real”. É também com base em registros que a cirurgia cardíaca é considerada por muitos como superior à intervenção percutânea no desfecho mortalidade, algo também progressivamente desmentido.

Os próprios dados citados do estudo *DESIRE* demonstram a impossibilidade de utilizar registros como instrumento de comparação entre SF e SNF: os pacientes em que foram usados SF eram mais velhos, tinham mais diabetes e haviam sido submetidos com maior frequência a procedimentos de revascularização, enquanto os que utilizaram SNF tinham mais infarto agudo do miocárdio. Podemos especular que outros fatores, como presença de angina instável, comorbidades graves, condição socioeconômica, dificuldade de usar antiadesivos plaquetários e maior tamanho dos vasos comprometidos, poderiam estar mais presentes no grupo SNF. Tudo isso torna a comparação entre SF e SNF no referido registro uma tarefa praticamente impossível.

Metanálises de estudos randomizados são o padrão ouro para comparação entre procedimentos e o próprio artigo principal citado² demonstra que não houve diferença na mortalidade entre SF e SNF, quer em indicações *on-label* quer em indicações *off-label*.

Palavras-chave

Stents farmacológicos/utilização.

Correspondência: Pedro José Negreiros de Andrade •

Rua Francisco Holanda, 992/1101 - Dionísio Torres - 60130-040 - Fortaleza, CE - Brasil

E-mail: pedroneg@cardiol.br, pedroneg@gmail.com

Artigo recebido em 27/08/10; revisado recebido em 27/08/10; aceito em 29/09/10.

Referências

1. Ribeiro EE, Ribeiro HB. Uso de stents farmacológicos na ‘vida real’ : a importância dos registros. *Arq Bras Cardiol.* 2010; 95 (1): 131-4.
2. Kirtane AJ, Gupka A, Iyengar S, Moses JW, Leon MB, Applegate R, et al. Safety and efficacy of drug-eluting stents and bare metal stents: comprehensive meta-analysis of randomized trials and observational studies. *Circulation.* 2010; 119 (25): 3198-206.

Carta-resposta

Em resposta à carta ao editor sobre o artigo publicado na: *Arq. Bras. Cardiol.* 2010; 95 (1): 131-134, “Uso de stents farmacológicos na ‘vida real’: a importância dos registros”, justificamos:

“Agradecemos os comentários bastante pertinentes em relação ao nosso artigo, e que ressaltam a importância do tema. Desde a experiência inicial com os stents convencionais (não farmacológicos) em relação à angioplastia com balão apenas, ficou evidente que os stents não reduziram a mortalidade, mas sim as complicações agudas e a reestenose. Os stents

farmacológicos (SF) vieram para melhorar ainda mais os resultados da intervenção coronária percutânea, especialmente pela redução da reestenose. Contudo, após início de grande utilização dos SF, a publicação sueca citada com propriedade no comentário levantou a possibilidade de que poderia haver aumento de mortalidade por conta, especialmente, de aumento da trombose tardia e muito tardia com os SF. Todavia, isso não se confirmou pelos trabalhos subsequentes. Inclusive, as últimas metanálises citadas por nós demonstram importante redução de reintervenção nos estudos randomizados e registros, sendo que nestes também houve redução de mortalidade.

Concordamos com o fato de que não podemos tirar conclusões definitivas de estudos não randomizados, como os registros, pelas inerentes limitações citadas. Entretanto, fica a mensagem de que os *stents* em geral reduziram drasticamente as taxas de complicações agudas e as de reestenose, sendo que os *stents* farmacológicos são seguros e com resultados ainda melhores em relação à reestenose, e consequente diminuição de reintervenção.”

Henrique B. Ribeiro