

Trombose de Stent em Perspectiva

Ver artigo relacionado
na página 144

Pedro A. Lemos¹

Os stents farmacológicos têm sido utilizados na prática clínica desde meados de 2002, no Brasil e na Europa. Em decorrência de seu inequívoco efeito anti-reestenose, os stents farmacológicos foram recebidos com entusiasmo pela comunidade cardiológica, assim como pela imprensa leiga. No entanto, logo após sua introdução, em 2004, foram relatados os primeiros casos de trombose tardia de stent¹, uma complicação virtualmente não descrita até o momento com stents convencionais. Desde então, uma série de estudos clínicos tem sido conduzida com o intuito de investigar os fatores predisponentes, a real incidência, as implicações clínicas e as estratégias para minimizar a ocorrência de trombose de stents farmacológicos.

Neste fascículo da **Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva**, Costa et al.² apresentam importante análise sobre a ocorrência de trombose em stents farmacológicos em grande série de pacientes tratados em um centro brasileiro. Trata-se da maior série relatada até o momento em nosso meio, com aproximadamente 2.400 pacientes. É importante frisar que o tamanho da amostra é uma característica fundamental em estudos que pretendem analisar eventos de ocorrência pouco frequente. Costa et al.² relatam que, em sua série, a taxa de trombose definitiva foi de 0,2% entre o primeiro mês e o décimo segundo mês e de 0,4% após o primeiro ano (com seguimento médio de 2,2 anos), sendo fácil notar-se a infrequente incidência de trombose tardia de stents farmacológicos.

Os resultados do estudo de Costa et al.², realizado em centro de alto volume e grande experiência técnica e médica, não podem ser prontamente extrapoláveis para a realidade de outras instituições que operem em condições diferentes. No entanto, esse importante estudo confirma que, também em nosso meio, as taxas de trombose esperadas são semelhantes às relatadas em séries internacionais.

Em seu estudo, Costa et al.² descrevem a alta taxa de morbidade e mortalidade associada ao evento de trombose de stent. Curiosamente, o uso de stents farmacológicos não se relaciona a aumento da mortalidade ou da taxa de infarto tardiamente. De fato, recentemente, uma série com cerca de 24 mil pacientes demonstrou que indivíduos tratados com stents farmacológicos apresentavam menores taxas de infarto ou óbito, quando comparados a indivíduos tratados com stents convencionais³. Pode-se especular que, além do possível efeito de proteção cardiovascular do uso prolongado de clopidogrel nessa população, é provável que a redução dos efeitos indesejáveis da reestenose (por exemplo, nova intervenção coronária ou cirurgia de revascularização) contribua para explicar parte do benefício tardio dos stents farmacológicos.

A descontinuação precoce dos antiplaquetários tem sido tradicionalmente relatada como um dos mais importantes fatores relacionados à trombose de stents. O estudo de Costa et al.², por outro lado, demonstra também a importância de fatores locais na ocorrência de eventos trombóticos. Lesões calcificadas, trombóticas (infarto agudo do miocárdio), excêntricas, tratadas sem pós-dilatação, com necessidade de múltiplos stents e com maior estenose residual ao término do procedimento apresentaram maior risco de trombose. De acordo com esses achados, a ocorrência de trombose de stents pode estar, ao menos parcialmente, relacionada a aspectos técnicos do procedimento de dilatação. Tal fato sugere fortemente o que a intuição ensina – a boa técnica do implante de stent e a seleção rigorosa dos pacientes previnem a ocorrência de complicações e ampliam as chances de benefício do tratamento intervencionista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. McFadden EP, Stabile E, Regar E, Cheneau E, Ong AT, Kinnaird T, et al. Late thrombosis in drug-eluting coronary stents after discontinuation of antiplatelet therapy. *Lancet*. 2004;364(9444):1519-21.

¹ Serviço de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista - Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo, SP.

Correspondência: Pedro A. Lemos. Instituto do Coração. Serviço de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista. Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 44 - Bloco I - 3º andar - São Paulo, SP - CEP 05403-900 - Tel.: (11) 3069-5212 - Fax: (11) 3069-5286 • E-mail: pedro.lemos@incor.usp.br
Recebido em: 15/5/2008 • Aceito em: 19/5/2008

2. Costa RA, Sousa AGMR, Moreira A, Costa Jr. JR, Maldonado G, Cano M, et al. Esquadrinhando a trombose de stent farmacológico no “mundo-real” – uma análise crítica do registro DESIRE. *Rev Bras Cardiol Invas.* 2008;16(2):144-154.
3. Hannan EL, Racz M, Holmes DR, Walford G, Sharma S, Katz S, et al. Comparison of coronary artery stenting outcomes in the eras before and after the introduction of drug-eluting stents. *Circulation.* 2008;117(16):2071-8