

Imagem Multimodal na Substituição Valvular Aórtica Transcateter

Áurea J. Chaves

A realização de diferentes modalidades de imagem em pacientes submetidos a substituição valvular aórtica transcateter é essencial para a seleção dos pacientes, para guiar o procedimento, e para detectar e quantificar as complicações agudas e crônicas dessa nova intervenção. O correto dimensionamento do ânulo valvar aórtico é uma das etapas mais importantes para selecionar com precisão o tamanho da prótese e evitar o refluxo paraprotético. Nesta edição da **Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva (RBCI)**, Magalhães, Waksman e Pichard, do MedStar Washington Hospital Center (Washington, D.C., Estados Unidos), discutem em seu editorial o impacto da regurgitação aórtica na mortalidade após substituição valvular aórtica transcateter, as evidências dessa associação, e as limitações metodológicas que podem atenuar o estabelecimento de uma relação causal direta. Comentam o artigo de Lluberas et al., do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (São Paulo, SP), que avaliaram a incidência, o impacto clínico e os preditores do refluxo paraprotético após substituição valvular aórtica transcateter da maior experiência nacional com esse procedimento. Lembram a importância das medidas preventivas, como a seleção do tamanho e o tipo de prótese mais adequados para cada paciente, e a contribuição que a análise multimodal de imagens tem trazido para a mensuração do ânulo aórtico. Mencionam que uma quarta dimensão, o tempo, foi adicionada à avaliação do ânulo, uma vez constatada a variabilidade do tamanho dessa estrutura nas diferentes fases do ciclo cardíaco.

Em outro editorial que enfatiza a importância da avaliação metódica das estruturas cardíacas pré-procedimento terapêutico percutâneo, Henri Justino, do Texas Children's Hospital (Houston, Estados Unidos), destaca como o melhor entendimento da anatomia do septo interatrial é fundamental para a adequada seleção de pacientes no fechamento transcateter das comunicações atriais tipo *ostium secundum*. Analisa o artigo de Ribeiro et al., do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (São Paulo, SP), que avaliaram a factibilidade, a segurança e a eficácia dessa intervenção em crianças com peso < 20 kg. Comenta como a avaliação meticulosa das bordas, do comprimento do septo e da detecção de múltiplas fenestrações, em pacientes com indicação para o fechamento precoce, é importante para a obtenção da alta taxa de sucesso do procedimento e mínimas

complicações. Conclui que a abordagem percutânea criteriosa deve fazer mais do que apenas evitar que o paciente fique com uma cicatriz, ao trazer segurança pelo menos igual à da abordagem cirúrgica tradicional.

Estudos originais de bastante interesse também foram publicados nesta edição. Collet et al., do Cardiovascular Research Center Caracas (Caracas, Venezuela), trazem os resultados de registro multicêntrico, com a experiência inicial naquele país da denervação simpática renal para o controle da hipertensão arterial resistente utilizando o cateter dedicado Symplicity®. Por meio da aplicação de energia por radiofrequência na artéria renal, conseguiram reduzir de maneira significativa a pressão arterial sistólica 30 dias após o procedimento, sem eventos adversos, em pacientes em uso de pelo menos três medicações anti-hipertensivas. Bernardi et al., do Hospital do Coração da Associação do Sanatório Sírio (São Paulo, SP), apresentam nova contribuição do Registro DESIRE, dessa vez com os resultados muito tardios do uso de stents farmacológicos em enxertos de veia safena. Mostram que, apesar do inquestionável benefício dos stents farmacológicos nos resultados tardios em pacientes complexos, o tratamento de lesões em pontes de safena ainda é um desafio, com resultados agudos e tardios menos favoráveis que os de lesões em vasos nativos. Pavão et al., do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (Ribeirão Preto, SP), avaliam o controle de fatores de risco da doença cardiovascular em pacientes tratados por intervenção coronária percutânea. A prevenção secundária após esses procedimentos é assunto vital, menosprezada por muitos, e essencial para modificar o prognóstico de portadores de doença cardiovascular. Obtiveram alcance de metas na internação índice, que foram mantidas ao longo do tempo, identificando janela de oportunidade para priorizar o controle de fatores de risco.

Complementam o fascículo outros artigos importantes que abordam a evolução tardia após intervenção coronária percutânea em transplantados renais; os resultados hospitalares da intervenção coronária percutânea primária *versus* de resgate; o impacto da isquemia e viabilidade miocárdicas após tratamento de oclusão coronária crônica no segmento proximal da artéria descendente anterior; a influência do escore

de cálcio na gravidade de lesões coronárias moderadas avaliadas pelo ultrassom intracoronário; os resultados de implante de stent em artérias carótidas e vertebrais; e os resultados dos dispositivos de proteção embólica cerebral, avaliados por meio da ressonância magnética ponderada de difusão, em pacientes idosos durante implante de stent carotídeo.

Finalizando, Botrel e demais coautores, ligados à Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, realizaram revisão sistemática da literatura sobre o implante transcater da válvula biológica pulmonar em pacientes com disfunção de homoenxertos,

condutos valvulados e biopróteses, implantados cirurgicamente na via de saída do ventrículo direito. Mostraram que o procedimento é seguro e eficaz e está associado a boa evolução imediata e a médio prazo. Lembrem que o procedimento é de alta complexidade e que deve ser realizado por operadores familiarizados com o tratamento percutâneo de cardiopatias congênitas, após treinamento específico.

Boa leitura!

Áurea J. Chaves
Editora