

RESUMOS DOS FÓRUNS

SESSÃO DE FÓRUM I – 27 DE MARÇO DE 2009 (SEXTA-FEIRA)

F 05

A DOENÇA CORONÁRIA ASSOCIADA À ESTENOSE AÓRTICA AUMENTA A MORTALIDADE DA SUBSTITUIÇÃO VALVAR?

José de Lima OLIVEIRA JÚNIOR, Alfredo Inácio FIORELLI, Ronaldo Honorato Barros SANTOS, Luis Alberto de Oliveira DALLAN, Pablo Alberto Maria POMERANTZEFF, Noedir Antonio Groppo STOLF

Instituto do Coração do HC-FMUSP

Objetivo: Avaliar a influência da doença aterosclerótica coronária crítica na mortalidade hospitalar de portadores de estenose aórtica submetidos à substituição valvar isolada ou combinada à revascularização do miocárdio.

Métodos: Entre 2001 e 2006, no InCor-HC-FMUSP, foram analisados 448 pacientes submetidos à substituição valvar aórtica isolada (grupo GI) e 167 pacientes submetidos à substituição valvar aórtica combinada à revascularização do miocárdio (grupo GII). Foram avaliados, em conjunto, dados pré e intra-operatórios. Foi feita análise univariada (teste Qui-Quadrado e teste t de Student), com cálculo da razão de chances e seu intervalo de confiança (IC 95%) seguida de multivariada (regressão logística) e testes da razão de verossimilhança e Hosmer-Lemeshow.

Resultados: No grupo GI a mortalidade hospitalar foi 14,3%, sendo 14,5% nos pacientes sem doença aterosclerótica arterial coronária crítica associada (grupo GIB) e 12,8% nos que apresentavam essa associação (grupo GIA). No grupo GII a mortalidade hospitalar foi 17,6%, sendo 16,1% nos pacientes submetidos à substituição valvar aórtica combinada à revascularização completa do miocárdio (grupo GIIA) e 20,9% nos com revascularização incompleta do miocárdio (grupo GIIB).

Conclusões: Nos pacientes submetidos à substituição valvar aórtica isolada, a presença de doença aterosclerótica arterial coronária crítica associada, em pelo menos duas artérias, influenciou a mortalidade hospitalar ($P=0,016$). Nos pacientes submetidos à substituição valvar aórtica combinada à revascularização do miocárdio, o número de artérias coronárias com doença aterosclerótica crítica e a extensão da revascularização do miocárdio realizada não influenciaram a mortalidade hospitalar ($P>0,05$), mas a realização de mais de três anastomoses distais influenciou ($P= 0,03$).