

Padrão anátomo funcional evolutivo de enxertos aortocoronários venosos e arteriais de acordo com o segmento nativo

Victor A A Zia¹; Moacir F de Godoy²

1-Acadêmico da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – Famerp; 2- Professor Doutor de Cardiologia da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – Famerp

Fonte de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (BIC 2009/2010)

Introdução: A revascularização miocárdica pode ser feita com auxílio de segmentos de veia ou artérias. A hiperplasia da íntima é elemento importante para a oclusão de enxertos venosos, devido a uma adaptação que ocorre ao elevado fluxo sanguíneo arterial, diferentemente do venoso. Conseqüentemente, mais de 50% dos enxertos estão ocluídos 10 anos após a cirurgia. A hiperplasia da íntima é importante no papel de degeneração do enxerto. **Objetivos:** O objetivo do presente trabalho foi estudar em longo prazo, em situação de mundo real e com auxílio de curvas atuariais, a qualidade anatômica e funcional dos enxertos de veia safena e a prevalência de obstruções, de acordo com o vaso arterial tratado. Comparativamente foi estudada no mesmo grupo de pacientes a perviedade de enxertos arteriais. **Métodos/Procedimentos:** Foram avaliados os estudos angiográficos de pacientes encaminhados ao Serviço de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista do Hospital de Base de São José do Rio Preto e Beneficência Portuguesa de São José do Rio Preto, e que tenham sido submetidos a operações de revascularização com enxertos venosos ou arteriais. No total, avaliou-se cerca de 1100 pontes e enxertos arteriais no decorrer de 12 meses. O grau de estenose de cada enxerto e ponte foi quantificado de 0 (perviedade completa) a 4 (oclusão total). Foram construídas posteriormente curvas Kaplan-Meier com os dados obtidos. **Resultados:** Em relação ao enxerto safena-descendente anterior, aproximadamente em 200 meses 50% estarão totalmente ocluídas. Após 140 meses, pelo menos 50% destes enxertos apresentarão algum grau de obstrução. Já em relação à artéria torácica interna, 55% apresentarão pelo menos algum grau de obstrução no segmento da descendente anterior após 160 meses de segmento, e 30% apresentarão obstrução total neste período, permanecendo constante esta taxa durante os próximos meses avaliados. **Conclusões:** Neste trabalho ficou evidente a superioridade dos enxertos com artéria torácica interna sobre todos os segmentos nativos em comparação com a veia safena. Embora alguns estudos ainda demonstrem resultados duvidosos em relação a esta questão, este estudo confirma outros que demonstram a superioridade da torácica interna a curto, médio e longo prazo sobre quase todos os segmentos tratados.