

## 49. AVALIAÇÃO EM LONGO PRAZO (ATÉ 10 ANOS) DE PACIENTES SUBMETIDOS À ANGIOPLASTIA CORONÁRIA EM UM HOSPITAL DE ENSINO

Marianna A Palmejani<sup>1</sup>; Daniela L de Souza<sup>2</sup>; Moacir F de Godoy<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Medicina da FAMERP; <sup>2</sup>Residente de clínica médica da FAMERP/Hospital de Base; <sup>3</sup>Professor Adjunto do Departamento de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular da FAMERP, Chefe do Serviço de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista do Hospital de Base/FUNFARME

Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica - FAMERP

**Introdução:** As doenças cardiovasculares constituem-se na principal causa de morbimortalidade no Brasil. Seu tratamento inclui revascularização miocárdica cirúrgica ou percutânea, além de controle dos fatores de risco e terapia medicamentosa. Nesse contexto, a intervenção coronariana percutânea (ICP) tem se destacado, apresentando vantagens, como maior sucesso, menos complicações e eventos adversos, como reinfarto. Entretanto, a ICP tem complicações, sendo a reestenose seu grande desafio. **Objetivos:** Esse estudo teve como objetivos avaliar características epidemiológicas, clínicas e angiográficas, taxas de sucesso e complicações em longo prazo nos pacientes submetidos à angioplastia coronária no Serviço de Hemodinâmica do Hospital de Base/FAMERP, de Janeiro de 1999 a Dezembro de 2001. **Métodos:** Os dados e seguimento clínico foram coletados retrospectivamente, por revisão de prontuário médico. A estatística utilizada foi do tipo descritivo. **Resultados:** Foram analisadas 299 angioplastias correspondentes a 246 pacientes. Obteve-se média de idade de 59,45 anos (DP: 9,6). O sexo masculino foi predominante (70,6%), bem como as características hipertensão arterial, dislipidemia, e tabagismo, 77,6%, 62,9% e 57,5%, respectivamente. O IMC médio foi de 26,59 kg/m<sup>2</sup> (DP: 3,9). O vaso mais acometido foi a artéria Descendente Anterior (38,1%) e o sítio de punção preferencial foi artéria femoral D (99%). O tempo médio de acompanhamento foi de 66,41 meses (DP: 39,6). A taxa de reestenose intra-stent foi de 13,5%, IAM 9,4% e angina pós procedimento 34,8%. **Conclusões:** O perfil clínico-epidemiológico encontrado é coincidente com a literatura e com os fatores de risco para a doença cardiovascular. As taxas de desfechos cardiovasculares foram bem maiores que as referidas nos dias atuais possivelmente indicando progressão na curva de aprendizado e melhorias técnicas nos dispositivos utilizados devendo-se, porém ressaltar que foi bastante expressiva a taxa de sucesso primário (97%), o que sedimenta a aceitação dessa técnica como um grande recurso da cardiologia intervencionista.