

Cintilografia miocárdica com MIBG marcada com Iodo-123 na avaliação de pacientes submetidos ao TAVI

ALLAN VIEIRA BARLETE, JADER CUNHA DE AZEVEDO, MARIANA FERREIRA VERAS,
BERNARDO SANCHES LOPES VIANNA, MARIA FERNANDA REZENDE, TATIANE VIEIRA
SANTOS, WILLIAM KLEYTON DE MELLO AGUIAR, ALAN C. COTRADO, NILTON LAVATORI
CORREA e CLAUDIO TINOCO MESQUITA.

Hospital Pró-Cardíaco, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução: A estenose da válvula aórtica (EAo) é um problema de saúde grave que traz importante impacto na qualidade de vida e na sobrevida dos pacientes. A substituição cirúrgica da valva tem indicação classe I em pacientes com EAo grave e sintomáticos, entretanto, nem todos os pacientes podem ser submetidos a troca valvar aórtica devido ao elevado risco operatório. Como alternativa foi desenvolvida a técnica de implante de prótese aórtica por via percutânea (TAVI) que, apesar de ter um resultado promissor, ainda é um procedimento novo e com complicações relevantes. O presente estudo tem por objetivo observar o impacto do TAVI em pacientes com EAo grave de alto risco para cirurgia convencional sobre a inervação simpática cardíaca e o tônus simpático cardíaco através da cintilografia miocárdica com metaiodobenzilguanidina radiomarcada com Iodo 123 (^{123}I -MIBG).

Métodos: Estudo observacional, prospectivo, não randomizado, não cego, longitudinal. Foram estudados pacientes com estenose aórtica grave, definido pelo ecocardiograma uni e bidimensional, encaminhados para o TAVI devido ao elevado risco cirúrgico da troca valvar.

Resultados: Recrutados 8 pacientes, de dezembro de 2010 a fevereiro de 2014. Cinco pacientes concluíram o estudo com exames pré e até uma semana após o TAVI. Todos os pacientes apresentavam EAo grave. Foram analisados três mulheres e dois homens, com a média de idade de 77 anos \pm 17 anos, a média da relação Coração/Mediastino (Co/Me) de 30 minutos foi 1,47 (normal \geq 1,80) e a Co/Me de 4 horas nos exames realizados antes do TAVI foi 1,23 e a taxa de clareamento (*washout*) foi igual a 49% (normal $<$ 27%). Realizando o Teste de Wilcoxon pareado comparando os resultados pré e pós-implante encontramos uma diferença estatisticamente significativa para a Co/Me de 4h (1,23 vs. 1,29; $p = 0,042$).

Conclusões: O TAVI modifica agudamente o status funcional do sistema adrenérgico cardíaco. Houve aumento estatisticamente significativo da relação coração/mediastino de 4h após o implante da TAVI. Pacientes com estenose aórtica grave de alto risco para cirurgia valvar com indicação de TAVI apresentam grave comprometimento funcional da inervação adrenérgica cardíaca e aumento do tônus simpático cardíaco.