

Troca valvar aórtica isolada na estenose valvar aórtica com alto risco cirúrgico.

ANTONIO SERGIO CORDEIRO DA ROCHA, ALEXANDRE SICILIANO COLAFRANCESCHI, EDSON MAGALHAES NUNES, CELSO GARCIA DA SILVEIRA, ANNA KARININA, MARCUS VINICIUS RIBEIRO DE SOUZA MARTINS e EVANDRO TINOCO MESQUITA.

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

O envelhecimento populacional tem contribuído para maior prevalência de estenose aórtica (EA), com consequente aumento do contingente de idosos candidatos à cirurgia de troca valvar aórtica (TVA). Todavia, em razão de idade avançada, comorbidades e elevado risco operatório muitos não são submetidos à cirurgia, tornando-os candidatos em potencial ao implante transcaterter de valva aórtica (TAVI), cujos resultados traduzem um real benefício na expectativa de vida desses pacientes. Motivados pela carência de relatos nacionais sobre a TVA contemporânea, especialmente em populações de alto risco operatório, este estudo visa analisar os resultados da TVA isolada em pacientes com EA e alto risco cirúrgico. Desse modo, de 869 cirurgias realizadas entre 01 de outubro de 2005 e 31 de dezembro de 2015, 82 envolveram TVA isolada em pacientes com EA grave. A média de idade era de 64 ± 14 anos e 52 eram homens (53%). O EuroSCORE logístico era de $8\pm 14\%$, variando de 1,01% a 72,67%. A mortalidade operatória (MO) foi de 4,9% (IC 95%= 2,54% a 12,26%). O tempo médio de permanência hospitalar (TMP) foi de 14 ± 11 dias, o tempo de pós-operatório total (TPO) foi de 11 ± 11 dias e o tempo de permanência na unidade de tratamento intensivo (TUTI) de 4 ± 3 dias. Oito pacientes (9,7%) apresentavam idade ≥ 80 anos, média de 82 ± 4 anos. A estimativa do risco de morte operatória pelo EuroSCORE logístico era de $30\pm 34\%$, mas a MO observada foi de 12,5% (um óbito). Onze pacientes (idade de 69 ± 18 anos) apresentavam EuroSCORE logístico $\geq 15\%$, média de $34,7\pm 23,9\%$. A MO observada nesse grupo foi de 18,2% (2 óbitos). Tanto o TMP (24 ± 17 dias vs 14 ± 7 dias; $P=0,0048$) quanto o TOP (22 ± 26 dias vs 11 ± 6 dias; $P=0,0015$) foram significativamente maiores nos pacientes com EuroSCORE logístico $\geq 15\%$ do que nos pacientes com idade ≥ 80 anos, respectivamente. Já o TUTI foi semelhante (5 ± 3 dias e 5 ± 3 dias, respectivamente; $P=1,0$). Este estudo sugere que, em pacientes portadores de EA muito idosos ou com elevado risco de morte operatória submetidos à TVA contemporânea, a MO observada é inferior à esperada.