

### INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA NÃO DIABÉTICOS VERSUS DIABÉTICOS: EVOLUÇÃO DE MÉDIO PRAZO

IVANA PICONE BORGES, EDISON CARVALHO SANDOVAL PEIXOTO, RICARDO TRAJANO SANDOVAL PEIXOTO, RODRIGO TRAJANO SANDOVAL PEIXOTO, IVAN LUCAS PICONE BORGES DOS ANJOS, CAIO TEIXEIRA DOS SANTOS, RAUL FERREIRA DE SOUZA MACHADO, THAIS LEMOS DE SOUZA MACEDO, SARA CRISTINE MARQUES DOS SANTOS, LIVIA LIBERATA BARBOSA BANDEIRA

Universidade de Vassouras, Vassouras, Brasil



#### INTRODUÇÃO

Há pior evolução nos pacientes diabéticos (D) com infarto agudo do miocárdio (IAM), mesmo após intervenção coronária percutânea primária (ICPP). Estudos PAMI, não mostraram melhora da evolução dos D comparados com não D. O objetivo do presente estudo foi avaliar os resultados após a ICPP na evolução hospitalar (EH), (intra-hospitalar-EIH e até 30 dias) e em 1 ano dos pacientes D.

#### MATERIAL E MÉTODOS

Estudo prospectivo. De 477 ICPP entre 1999 e 2005 com Delta T <12 horas, selecionou-se 450 pacientes (excluídos stents farmacológicos). Nos 121 pacientes D e nos 329 não D utilizou-se: stent convencional em 101 (83,5%) e 267 (81,1%), balão 19 (15,7%) e 59 (17,9%), monocordil 0 (0,0%) e 1 (0,3%) e não ultrapassagem 1 (0,8%) e 2 (0,6%), (p=0,8630) e testes de Qui-quadrado, exato de Fisher, t de Student e regressão logística múltipla e análise multivariada de Cox.

#### RESULTADOS

PROCEDIMENTO	D GROUP	ND GROUP	P
Delta T para APTC (horas)	3,48 ± 2,45	3,41 ± 2,35	0,77
IIB/IIIA	96 (79,3%)	264 (82,2%)	0,83
Fluxo TIMI III pré- APTC primária	27 (22,3%)	72 (21,9%)	0,92
Diâmetro do vaso culpado	3,20 ± 0,59	3,32 ± 0,57	0,05
Lesão proximal da artéria DA	16 (13,2%)	62 (18,8%)	0,16
Lesão tipo C – Task Force	57 (47,1%)	125 (38,0%)	0,08
Sucesso – Fluxo TIMI III Pós- APTC primária	113 (93,4%)	302 (91,8%)	0,71
Stent	101 (83,5%)	267 (81,1%)	0,86
Oclusão subaguda	1 (0,8%)	6 (1,8%)	0,68
IAM intra-hospitalar	0 (0,0%)	6 (1,8%)	0,19
CABG de emergência	0 (0,0%)	0 (0,0%)	-----

Nos pacientes D e não D encontrou-se: idade 63,1±10,0 (41 a 87) e 62,3±11,7 (38 a 89) anos (p=0,4434), Delta T 3,48±2,45 e 3,41±2,35 horas (p=0,7706), IAM prévio 22 (18,2%) e 46 (14,0%), (p=0,2700), dislipidemia 79 (65,3%) e 170 (51,7%), (p=0,0099), doença multiarterial 80 (66,1%) e 200 (60,8%), (p=0,3015), disfunção de VE grave 19 (15,7%) e 27 (8,2%), (p=0,0199), sucesso na lesão culpada (fluxoTIMI III) 113 (93,4%) e 302 (91,8%), (p=0,7965), lesões C em 57 (47,1%) e 125 (38,0%), (p=0,2035) e, na EH: oclusão aguda em 1 (0,8%) e 6 (1,8%), (p=0,6802) e óbito 3 (2,5%) e 9 (2,7%), (p=0,1000). Na evolução de 1 ano de 103 D e de 267 não D, houve novo IAM em 1 (1,0%) e 6 (2,1%), (p=0,6796), reestenose 9 (8,7%) e 17 (6,1%), (p=0,4953) e óbito 3 (2,9%) e 13 (4,7%), (p=0,5735). Na EH predisseram óbito: insucesso (p=0,001, OR 7,569) e eventos maiores: doença multiarterial (DMA), (p=0,023 e OR=4,2180) e insucesso (p=0,028 e OR=3,155) e na evolução de 1 ano predisseram: óbito: idoso (p=0,035, HR 3,391), insucesso (p=0,023, HR 3,364) e foi limítrofe sexo feminino (p=0,050, HR 2,617) e sobrevida livre de eventos maiores: DMA, (p=0,034, HR 1,854). A evolução dos 2 grupos foi semelhante.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	GRUPO D	GRUPO ND	P
Sexo masculino	77 (63,3%)	230 (69,9%)	0,20
Idade (years)	63,1 ± 10,0	62,3 ± 11,7	0,44
IAM prévio	22 (18,2%)	46 (14,0%)	0,27
CABG prévia	6 (5,0%)	30 (9,1%)	0,21
APTC prévia	17 (14,0%)	42 (12,8%)	0,72
Dislipidemia	79 (65,3%)	170 (51,7%)	0,01
Hipertensão	83 (68,6%)	199 (60,5%)	0,11
Tabagismo	38 (31,4%)	134 (40,7%)	0,07
História familiar DAC	63 (52,1%)	176 (53,5%)	0,78
Doença multivascular	80 (66,1%)	200 (60,8%)	0,30
Disfunção ventricular esquerda grave	19 (15,7%)	27 (8,2%)	0,02

#### ANÁLISE MULTIVARIADA DE COX FATORES DE RISCO INDEPENDENTE DE ÓBITO 30 DIAS

Variável independente	p	Odds Ratio	IC 95%
Insucesso no procedimento	0,001	8,045	2,327 – 27,816

#### ANÁLISE MULTIVARIADA DE COX FATORES DE RISCO INDEPENDENTES DE EVENTOS MAIORES 30 DIAS

Variável independente	P	Odds Ratio	IC 95%
Doença multivascular	0,023	4,218	1,223 – 14,545
Insucesso no procedimento	0,028	3,155	1,132 – 8,799

#### ANÁLISE MULTIVARIADA DE COX FATORES DE RISCO INDEPENDENTES DE ÓBITO - 1 ANO

Variável independente	p	Hazard Ratio	IC 95%
Sexo feminino	0,050	2,617	0,999 – 6,852
Idade ≥ 65 anos	0,035	3,391	1,091 – 10,543
Insucesso no procedimento	0,023	3,364	1,182 – 9,578

#### ANÁLISE MULTIVARIADA DE COX FATORES DE RISCO INDEPENDENTES DE EVENTOS MAIORES - 1 ANO

Variável independente	P	Hazard Ratio	IC 95%
Doença multivascular	0,034	1,854	1,048 – 3,280

#### CONCLUSÕES

Nos D predominou dislipidemia e disfunção VE e não houve entre os grupos diferença significativa para eventos maiores e óbito na EIH ou EH e em 1 ano. No geral predisseram óbito: insucesso, idoso e foi limítrofe sexo feminino e eventos maiores: doença multiarterial e insucesso.