

AUTOR: FERNANDO MENDES SANT'ANNA, UFRJ (Campus MACAÉ) e HOSPITAL SANTA IZABEL. **CO-AUTORES:** LUCAS BONACOSSA SANT'ANNA, FACULDADE DE MEDICINA SOUZA MARQUES; MARIANA BONACOSSA SANT'ANNA, FACULDADE DE MEDICINA SOUZA MARQUES; MARCELO TUTUNGI PEREIRA, HOSPITAL SANTA IZABEL; SÉRGIO LÍVIO MENEZES COUCEIRO, HOSPITAL SANTA IZABEL

ID 57123 – UTILIZAÇÃO DO QFR COMO MÉTODO DE AVALIAÇÃO FUNCIONAL DA CIRCULAÇÃO CORONARIANA

Introdução: O QFR (*quantitative flow ratio*) é um novo método, baseado na angiografia, para inferir o valor do FFR (fluxo fracionado de reserva do miocárdio), sem a necessidade da introdução de uma corda guia na coronária ou de indução de hiperemia. Esse método tem sido validado nos últimos anos em vários estudos clínicos, com concordância que varia de 90% a 94% com o FFR, além de uma área sob a curva ROC de 0,92 para prever FFR \leq 0,80. Além disso, a medida do QFR permite prever, antes do tratamento, como ficará o fluxo coronariano após o implante de um *stent*. O presente caso clínico tem por objetivo mostrar a aplicabilidade do método no dia a dia de um laboratório de hemodinâmica. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, 58 anos, dislipidêmico, HF positiva para DAC, com TE positivo para isquemia, angina estável CCS 3. Encaminhado para coronariografia que mostrou lesão de 90% em CX e 60% (moderada) em DA. Tratada a CX com *stent* farmacológico (DES). Realizada medida do QFR na DA, durante o procedimento, que se mostrou 0,52 (\leq 0,80), com um gradiente focal importante no local da lesão. Realizado implante de outro DES na DA com sucesso, QFR final 0,83, sem gradientes focais. Paciente teve alta no dia seguinte assintomático. **Discussão:** Um caso como esse mostra a rapidez e eficiência com que se pode dizer se uma obstrução coronariana causa ou não isquemia, facilitando assim a decisão do tratamento e dando ao médico segurança para fazê-lo. Como sabemos, mais de 60% das lesões coronarianas são de grau moderado (40-70%), quase 70% dos pacientes submetidos à coronariografia são multiarteriais e, mesmo nos EUA, apenas 44% dos desses pacientes fazem um teste não invasivo antes da cine, o que torna difícil a decisão sobre indicar ou não tratamento para determinado vaso/lesão. O QFR desponta como método promissor, já utilizado em vários serviços na Europa e Ásia, para definir rapidamente se uma determinada obstrução causa ou não isquemia, com excelente correlação com o padrão-ouro que é o FFR, um método já consagrado na avaliação funcional da circulação coronariana.

