Artículo de Revision

Abordagem da Cardiopatia Estrutural na Sala Híbrida.



Dr. Eduardo de Obeso González
Jefe de Servicio de Cardiología en TecSalud, Hospital San José y Hospital Zambrano Hellion
México, Monterrey

As estratégias híbridas cardiovasculares são uma combinação dos procedimentos realizados na sala de hemodinâmica com aqueles procedimentos terapêuticos realizados no quirófano ou sala de cirurgia. Isto é com o objetivo de oferecer ao paciente a melhor opção terapêutica disponível para um determinado grupo de doenças cardiovasculares. Estes procedimentos combinados têm conseguido que os cirurgiões desarrolhem instrumentos e técnicas para realizar cirurgias menos invasivas. Por outro lado, os cardiologistas intervencionistas têm na sua disposição novos materiais com melhoras técnicas importantes e têm desarrolhado habilidades para realizar procedimentos mais agressivos e complexos.

A abordagem híbrida tem dado começo ao desarrolho de quirófanos com equipamento e capacidade para realizar qualquer procedimento cirúrgico cardiovascular com o sem suporte cardiopulmonar, que se complementam com dispositivos de controle hemodinâmico e de imagem de ultima geração como fluoroscopia, angiotomografia computarizada, ultra-ssom intravascular e intracardiaco, tomografia de coerência óptica e angioscopia/laparoscopia. O “quirofano híbrido” é a pedra angular na atualidade para os tratamentos híbridos bem-sucedidos.

Por outro lado, o aumento na complexidade das doenças cardiovasculares que são atualmente referidos aos hemodinamicistas e cirurgiões tem dado pé ao desarrolho do Time Cardiovascular (*Heart Team*). Estes equipes estão compostas de: hemodinamicistas, cirurgiões cardiovasculares, expertos em imagem cardiovascular, anestesistas, perfusionistas e enfermeiros cardiovasculares. O *Heart Team* tem atualmente um papel muito importante e indispensável (de acordo às Guias Clinicas) na toma de decisões na abordagem híbrida. Neste grupo de doenças cardiovasculares encontra-se a Cardiopatia Estrutural.

Alguns exemplos de Cardiopatia Estrutural na Sala Híbrida incluem a troca valvar com intervenção coronária percutânea. A abordagem alterna à esternotomia clássica para a troca valvar tem demonstrado reduzir a morbi-mortalidade cirúrgica, melhorar a recuperação e os resultados cosméticos. As abordagens são a esternotomia parcial e a mini-toracotomia. A doença coronária concomitante tem sido uma contra-indicação para esta abordagem devido a que na cirurgia de revascularização coronária a esternotomia é mandatória. Tratar a doença coronária com intervenção percutânea tem dado oportunidade a estender as indicações de cirurgia valvar minimamente invasiva em pacientes com doença coronária concomitante.

Outra estratégia híbrida na cardiopatia estrutural compreende a estenose aórtica severa, degenerativa em paciente de alto risco cirúrgico ou inoperável, com doença coronária crônica severa concomitante. Neste caso pode-se realizar um implante valvular aórtico transcatéter e uma revascularização coronária cirúrgica minimamente invasiva com ponte mamária-descendente anterior

pelo mesmo acesso cirúrgico (toracotomia esquerda anterolateral). Com esta abordagem se reduz o risco de ambos os procedimentos por separados.

Mais outro exemplo de estratégia híbrida é o implante transcateter de válvula em prótese mitral pela via transapical. Em pacientes com disfunção protésica mitral degenerativa que não podem ser submetidos a uma nova cirurgia pelo alto risco ou pelas co-morbilidades, a abordagem transcateter via transapical tem dado resultados bem sucedidos em pacientes selecionados. De igual maneira, em pacientes com reestenose ou disfunção de prótese valvular aórtica biológica, a estratégia transapical tem dado bons resultados.

CONCLUSÕES

Os procedimentos cardiovasculares híbridos aproveitam a grande experiência dos procedimentos cirúrgicos tradicionais e emergentes com o uso de técnicas percutâneas endovasculares que são apoiadas pela grande quantidade e qualidade das imagens para fazer um tratamento ótimo dos pacientes com cardiopatia estrutural complexa.

Os resultados atuais tanto na cardiopatia estrutural, na cardiopatia isquêmica coronária e na doença vascular de aorta não só demonstram que a abordagem híbrida é factível e segura, mas também que é uma necessidade imperativa no tratamento moderno das cardiopatias.

Com a chegada destes novos procedimentos, o *Heart Team* para a toma de decisões e os quirófanos híbridos com equipamento de ultima geração se convertem em dois pedras fundamentais para garantir o sucesso.

Referências:

1. Byrne, John G., et al. J Am Coll Cardiol Intv. 2008;1(5):459-468
2. Kpodonu J. Interact CardioVasc Thorac Surg (2009) 9 (4): 688-692
3. Kpodonu J. The Cardiovascular Hybrid Room. In: Kpodonu J. Manual of Thoracic Endoaortic Surgery. London, England: Springer; 2010.
4. Santana, O., et al. J Thorac Cardiovasc Surg.2012;144(3):634-9
5. Mohr F.W. Percutaneous techniques for structural heart disease: today and tomorrow. EuroPCR 2008 conference.
6. Annals of Thoracic Surgery 2008; 85:1072
7. Wilbring M, et al. Annals of Thoracic Surgery. 2013;95:111-117