

A realidade do infarto agudo do miocárdio em América Latina - Entrevista com o Dr. Carlos Cabrera Arroyo e Alfredo Estrada Suárez (México)



Dr. Carlos Cabrera Arroyo
Country Champion SSL México

INTRODUÇÃO

Tanto os guias europeus quanto os americanos de infarto com elevação do ST (IAMcST) recomendam há vários anos a criação de redes para o tratamento dos pacientes acometidos por esta síndrome coronariana.

De fato, existem bem-sucedidas Iniciativas, como a Mission Life Line, nos EUA e a Stent-Save a Live, na Europa, que foram criadas com esse objetivo.

No entanto, na América Latina estamos muito longe dessa realidade. E é por isso que convocamos referentes no manejo de pacientes com IAMcST de vários países da região para compartilharem conosco qual é a realidade do tratamento desses pacientes em seus países.

ENTREVISTA COM OS ESPECIALISTAS - DR. CARLOS CABRERA ARROYO E ALFREDO ESTRADA SUÁREZ (MÉXICO)

O México é um país de grande extensão territorial e com uma grande dispersão geográfica. Em 2013 a Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Econômico (OCDE) nos considerou como o país com maior taxa de mortalidade dentro dos primeiros dias posteriores a um infarto, com 27% de mortalidade comparada com a média de 8% do resto dos países.

São muitos os problemas aos quais nos enfrentamos no que diz respeito ao tratamento dos pacientes com infarto agudo do miocárdio com elevação do ST (IAMcST), seja desde a atenção pré-hospitalar até o traslado de pacientes a hospitais que não possuem os elementos adequados para seu atendimento, sejam eles humanos ou tecnológicos.

Como primeiro passo e em uma iniciativa da Sociedade de Cardiologia Intervencionista do México (SOCIME) foi criada a iniciativa “Alerta Infarto”, dedicada à educação médica, paramédica e da comunidade para transmitir os conhecimentos sobre o que é necessário fazer quando o paciente tem dor precordial. Assim, privilegiamos a angioplastia primária (ATCp) como o método de reperfusão de escolha, e para os pacientes que consultam centros sem capacidade para realização de ATCp e os quais se estima que não se poderá trasladar para realizar a ATCp dentro dos 120 minutos do primeiro contato médico, estimulamos a realização de uma estratégia fármaco-invasiva. A partir de dita iniciativa a mortalidade teve uma redução notável, caindo a 12%.

Infelizmente, na atualidade não contamos com um registro nacional de infarto. O único registro que temos é o RENASICA III, que envolve hospitais de terceiro nível em sua maioria, onde se estima que 15% dos pacientes são tratados com ATCp, 37% recebem trombolíticos e 48% dos pacientes não recebem tratamento de reperfusão.

Como se pode constatar, falta muito por fazer. Por isso, a SOCIME decidiu buscar projetos que tenham sido bem-sucedidos no mundo para a atenção de pacientes com IAMcST. Foi assim que nos incorporamos à iniciativa Europeia Stent-Save a Life (SSL). Participar de dita iniciativa nos tem permitido aprender dos diferentes países europeus acerca das distintas estratégias dirigidas a reduzir a morbimortalidade de nossos pacientes.

Na atualidade, incorporamos a nossas estratégias o Programa Latin (Latin American Telemedicine Infarct Network), que permite conectar centros de distintos níveis de complexidade através da telemedicina, tornando possível assim realizar um diagnóstico precoce e alertar ao centro com capacidade de realizar ATCp sobre o encaminhamento de um paciente com IAMCEST.

Estamos trabalhando intensamente para diminuir nossas cifras de mortalidade e tornar mais eficiente o tratamento dos pacientes com IAMCEST.

No México estamos muito orgulhosos de pertencer à Iniciativa SSL, e celebramos a futura incorporação de novos países da América Latina.