

## Determinantes do prognóstico após o implante de cardioversores-desfibriladores no Brasil

*Prognosis Determinants after Cardioverter-Defibrillators Implantation in Brazil*

Arn Migowski e Regina Maria de Aquino Xavier

Instituto Nacional de Cardiologia, Rio de Janeiro, RJ – Brasil

O estudo de Silva et al.<sup>1</sup> apresentou o resultado de uma série de casos de um registro unicêntrico de dispositivos cardíacos implantáveis, incluindo 28 implantes de cardioversores-desfibriladores (CDI) isolados e 14 associados à ressincronização (TRC-CDI), além de procedimentos para troca de gerador e manuseio de cabos-eletrodos. Os implantes de CDI e TRC-CDI foram considerados os mais fortes preditores de readmissão hospitalar durante período de seguimento de 6 meses após o procedimento cirúrgico, embora não tenha ficado claro se houve ajuste pelas variáveis classe funcional ou fração de ejeção do ventrículo esquerdo.<sup>1</sup>

Recentemente publicamos os resultados de seguimento de curto, médio e longo prazos de todos os implantes de CDI e TRC-CDI pagos pelo SUS em todo o Brasil entre 2001 e 2007, incluindo 3.295 implantes de CDI em 85 hospitais e 681 de TRC-CDI em 50 hospitais.<sup>2</sup>

Em nosso estudo, quando comparados ao grupo com implante de CDI, os pacientes submetidos a implante de

TRC-CDI tiveram pior mortalidade reativa ao procedimento e também pior sobrevida no médio e longo prazos.<sup>2</sup> Já no estudo de Silva et al.,<sup>1</sup> aparentemente não houve pior prognóstico de curto prazo dos pacientes submetidos à TRC-CDI com relação aos submetidos a implante de CDI, ao menos no que se refere à readmissão hospitalar. Com relação ao tempo de sobrevida, seria interessante a estratificação por tipo de dispositivo, uma vez que a sobrevida em 6 meses apresentada<sup>1</sup> pareceu baixa com relação aos nossos achados,<sup>2</sup> especialmente considerando que a maioria dos implantes foi de marca-passo.<sup>1</sup> O percentual de CDI dupla câmara também seria uma informação interessante, tendo em vista que alguns estudos apontam a associação com piores resultados.<sup>2</sup>

Observamos no estudo multicêntrico nacional que o tipo de técnica utilizada para o implante de TRC-CDI influenciou na mortalidade no curto prazo, e que houve uma queda importante de sobrevida em torno do quarto ano após o implante inicial nesse grupo, possivelmente relacionada a complicações associadas à necessidade de reintervenção.<sup>2</sup> Seria interessante saber a magnitude das reintervenções no curto período de seguimento do registro unicêntrico e os possíveis impactos das técnicas de implante nos desfechos.

A maior representatividade de pacientes com cardiopatia chagásica no grupo com complicações no estudo de Silva et al.<sup>1</sup> pode ter relação com o tipo de dispositivo implantado. Em nosso estudo, os pacientes com cardiopatia chagásica não tiveram pior prognóstico quando comparados àqueles com cardiopatia isquêmica,<sup>2</sup> de forma semelhante a outro estudo publicado recentemente em Arquivos Brasileiros de Cardiologia.<sup>3</sup>

### Palavras-chave

Dispositivos de Terapia de Ressincronização; Desfibriladores Implantáveis; Cardiomiopatia Chagásica; Análise de Sobrevida, Brasil.

**Correspondência:** Arn Migowski •

Rua das Laranjeiras 374, Instituto Nacional de Cardiologia, 5o andar.

CEP 22240-006, Laranjeiras, RJ – Brasil

E-mail: arnmigowski@yahoo.com.br, arn.santos@inca.gov.br

Artigo recebido em 30/11/2016, revisado em 26/01/2017, aceito em 26/01/2017

**DOI:** 10.5935/abc.20170034

### Referências

1. Silva KR, Albertini CM, Crevelari ES, Carvalho EI, Fiorelli AI, Martinelli M Filho, et al. Complications after surgical procedures in patients with cardiac implantable electronic devices: results of a prospective registry. *Arq Bras Cardiol.* 2016;107(3):245-56.
2. Migowski A, Ribeiro AL, Carvalho MS, Azevedo VM, Chaves RB, Hashimoto Lde A, et al. Seven years of use of implantable cardioverter-defibrillator therapies: a nationwide population-based assessment of their effectiveness in real clinical settings. *BMC Cardiovasc Disord.* 2015;15:22.
3. Pereira FT, Rocha EA, Monteiro Mde P, Lima Nde A, Rodrigues Sobrinho CR, Pires Neto Rda J. Clinical course after cardioverter-defibrillator implantation: Chagasic versus ischemic patients. *Arq Bras Cardiol.* 2016;107(2):99-100.

## Carta-resposta

Os cuidados com portadores de dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis (DCEI) exige, cada vez mais, a atenção às diferentes apresentações clínicas desses pacientes. Tais diferenças têm se acentuado em função de dois fatores principais: aumento da longevidade da população, que fez aumentar as comorbidades, e a frequência cada vez maior de pacientes com miocardiopatia e disfunção ventricular.

Acreditamos que a principal mensagem desta publicação é a comprovação, por meio de dados derivados da prática clínica real, de que os pacientes mais idosos, assim como os portadores de disfunção ventricular esquerda grave, estão mais propensos a apresentar eventos clínicos relacionados ou não à doença cardíaca, que exigem readmissões hospitalares e que, portanto, devem ser observados mais de perto, com o objetivo de evitá-los.

Sem sombra de dúvida, a incorporação dos CDIs e da TRC ao rol de procedimentos da estimulação cardíaca artificial trouxe um contingente considerável de pacientes com insuficiência cardíaca grave, o que não era tão frequente quando os únicos dispositivos implantados eram os marca-passos. E é muito provável que este seja o motivo da associação citada no comentário. No que diz respeito especificamente à relação da doença de Chagas com os óbitos, nosso estudo não foi desenhado com essa finalidade e nem teria poder de amostra para esse fim.

Tecer qualquer tipo de comparação entre os resultados do estudo presentemente publicado e os da publicação dos

autores do comentário, entretanto, nos parece impossível. Enquanto nosso estudo é uma análise prospectiva, de dados primários colhidos de uma população de pacientes com todos os tipos de dispositivos implantáveis, tratada em um único centro altamente especializado, acompanhada ativamente pelos próprios pesquisadores; o estudo de Migowski et al é uma análise retrospectiva, de dados secundários obtidos de bases administrativas do SUS, de uma população de pacientes com cardio-desfibrilador implantado em vários centros, com nível de especialização variável. Além disso, as informações de seguimento são evidentemente incompletas, até porque, os próprios autores do estudo informam que censuraram todos os óbitos de causa não relacionada à cardiopatia ou ao tratamento realizado.

Parece-nos que tentar fazer esse tipo de comparação, seria como comparar o vinho de uma garrafa de um único produtor com a água de um recipiente cujas amostras são oriundas de diferentes fontes.

**Katia Regina da Silva**

**Caio Marcos de Moraes Albertini**

**Elizabeth Sartori Crevelari**

**Eduardo Infante Januzzi de Carvalho**

**Alfredo Inácio Fiorelli**

**Martino Martinelli Filho**

**Roberto Costa**