

A aterectomia coronariana direcionada (ACD) é uma técnica de revascularização coronariana no qual a placa aterosclerótica é excisada. Foi desenvolvida com objetivo era obter um menor índice de reestenose e de complicações do que a Angioplastia Coronariana Transluminal Percutânea (ACTP). Este estudo foi desenvolvido a fim de avaliar os resultados (sucesso angiográfico, estenose pós-ACD e redução da estenose) e as complicações decorrentes do uso da ACD em nosso meio. Foram estudados 64 pacientes que foram submetidos à ACD no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de janeiro de 1992 a março de 1996. O grupo foi composto por 54 homens e dez mulheres, com média de idade de 55 anos. 52% dos pacientes apresentavam angina pectoris classe funcional II, 38% classe III e 10% classe IV. Em 42% dos pacientes a lesão alvo era reestenótica. O cateter utilizado na realização da ACD foi o Atherocath Simpson. Os dados foram avaliados através de medida cineangiográfica por investigador experiente. Foi realizado acompanhamento clínico durante o período de recuperação. Houve sucesso angiográfico em 88% das lesões tratadas, e redução da estenose de 86, 3%. Houve seis casos de insucesso: 4 por dissecação e oclusão da artéria; 2 por inadequada relação entre o tamanho da artéria e do aterótomo. Complicações ocorreram em 9 pacientes (15, 3% dos casos): cirurgia de emergência, oclusão aguda (resolvida por ACTP), vasoespasma (resolvido por nitratos intracoronários), dissecação e oclusão, IAM e embolia distal. Resultados: taxas de sucesso comparáveis às dos melhores centros e incidência relativamente baixa de complicações.