

COMISSUROTONIA MITRAL TRANSVENOSA PERCUTÂNEA (CMTP): TÉCNICA DE INOUE. RESULTADOS CLÍNICOS, ECOCARDIOGRÁFICOS E HEMODINÂMICOS. Valéria U. e Silva, Ana Paula Raupp, Solano V. Berger, Ana M. Krepsky, Moacir A. Filho, José C. Raudales, Alcides J. Zago (Faculdade de Medicina - UFRGS)

Objetivo: avaliar a curto e médio prazo a eficácia da CMTP com a técnica de Inoue em termos de melhora dos parâmetros clínicos, ecocardiográficos e hemodinâmicos. A CMTP foi tentada em 82 pacientes (Pc) com severa estenose mitral sintomática; 74% do sexo feminino e 26% do sexo masculino, com idade média de 41 anos; 83% em classes funcionais III e IV (NYHA) e 26% exibiam ritmo de fibrilação atrial; 94% com escore ecocardiográfico ≤ 8 (Block) e 29% com regurgitação mitral (RM) leve. Um caso com antecedente de cirurgia prévia e três Pc grávidas. Utilizou-se a técnica de dilatação progressiva e controlada. Resultados: o procedimento foi bem sucedido em 79 Pc (96%). Após a CMTP a pressão média do átrio esquerdo diminuiu de 26.63 +/- 4.99 para 13.75 +/- 4.31 mmHg ($p < 0, 0001$); houve redução do gradiente transluminal de 14.47 +/- 4.82 para 2.24 +/- 3.07 mmHg ($p < 0, 0001$); a pressão média na artéria pulmonar diminuiu de 41.60 +/- 8.24 para 31.75 +/- 9.38 mmHg ($p < 0, 0001$); o índice cardíaco aumentou de 3.23 +/- 0.71 para 3.81 +/- 0.77 L/min/m² ($p < 0, 0001$); e a área valvar mitral aumentou de 0.98 +/- 0.15 para 1.96 +/- 0.25 cm² ($p < 0, 0001$). 79 Pc (96%) foram considerados sucesso. Na avaliação a curto prazo houve mudança significativa de classe funcional de todos os casos: 90% em classe funcional I e 10% em classe funcional II (NYHA). No acompanhamento (média 18 +/- 6.3 meses) a área valvar avaliada ecocardiograficamente não apresentou mudanças significativas (1.98 vs 1.96 cm² em média, $p > 0, 05$). Não houve complicações maiores; apenas um caso de RM severa. Conclusão: a CMTP com o cateter-balão Inoue, é um método seguro e efetivo no tratamento da estenose mitral severa, tornando-se uma alternativa não-cirúrgica e com baixo índice de complicações. (CNPq, FAPERGS)