

032

AVALIAÇÃO DO RISCO DE REESTENOSE EM UMA POPULAÇÃO DE PACIENTES SUBMETIDOS A INTERVENÇÕES CORONARIANAS PERCUTÂNEAS.

Mateus Diniz Vizzotto, Carlos A M Gottschall, Dayane Diehl, Fabiane Diemer, Rogerio Eduardo Gomes Sarmiento Leite, Ana Paula da Rosa Rodrigues, Fernanda O Camozzatto, João M P Martins, La Hore Corrêa Rodrigues Junior, Giana Sassi, Thais B Modkovski, Alexandre Schaan de Quadros (orient.) (FFFCMPA).

FUNDAMENTO:O perfil de risco de reestenose de populações tratadas com implante de stents coronarianos em nosso meio não é conhecido, dado este importante na decisão de incorporar uma estratégia seletiva de implante de stents farmacológicos pelo sistema público de saúde.**OBJETIVOS:**Avaliar o risco de reestenose antes do procedimento de uma população de pacientes (pts) tratados com stents coronarianos.**MÉTODOS:** Estudo observacional de corte transversal, com 4482 pts tratados com 5336 stents de janeiro de 2000 a dezembro de 2007. As características clínicas e angiográficas foram avaliadas. O risco de reestenose foi avaliado conforme a presença de diabetes, a extensão da lesão e o diâmetro do vaso.Foi aplicado um escore de reestenose previamente validado, com pontuação de 0 a 5 conforme a presença de diabetes mellitus (1 ponto), o diâmetro de referência do vaso tratado (<3mm=2 pontos, 3-3, 5mm=1, e > 3, 5mm=0) e a extensão da lesão (>20mm=2 pontos, 10-20 mm=1, e <10 mm=0).**RESULTADOS:**A média de idade foi de 60, 64±10, 65 anos e 32% eram do sexo feminino.A média do diâmetro de referência do vaso tratado foi de 3, 10±0, 51mm, a média de extensão da lesão foi de 13, 2±5, 9 mm, e 20% dos pts apresentava diabetes. A distribuição dos pts conforme os pontos no escore de reestenose foi a seguinte: escore 0 = 4% dos pts; escore 1 = 22%; 2 = 34%; 3 = 29%; 4 = 9%; e escore 5 = 1% dos pts. Quanto à extensão da lesão, 8% apresentava lesões > 20 mm, e em relação ao diâmetro de referência, 28% apresentava vasos < 3mm.**CONCLUSÃO:** Nesta população, representativa da nossa realidade, a maioria dos pts apresentava risco de reestenose baixo ou intermediário pelos critérios validados neste escore.A adoção de stents farmacológicos somente naqueles com alto risco de reestenose representaria seu uso em no máximo 20% dos procedimentos realizados atualmente. (CNPq).