



# RESULTADOS DA PLASTIA MITRAL REUMÁTICA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: EXPERIÊNCIA DE 16 ANOS

**Bolsista:** Carolina de Oliveira ([carolina.oliveira.89@gmail.com](mailto:carolina.oliveira.89@gmail.com))  
**Orientador:** Prof. Dr. Orlando Petrucci Junior ([petrucci@unicamp.br](mailto:petrucci@unicamp.br))



Agência Financiadora: Pibic – CNPq

Departamento De Cirurgia/ Disciplina De Cirurgia Cardíaca,  
Faculdade de Ciências Médicas, CP 6111 - Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

## INTRODUÇÃO

As patologias valvares mitrais podem ser tratadas cirurgicamente através de duas técnicas terapêuticas distintas: troca ou plastia mitral. As técnicas de plastia mitral são as preferenciais por apresentarem menores taxas de reoperação, tromboembolismo e infecção valvar, quando comparadas com a troca da valva mitral. Em pacientes com valvopatias de etiologia reumática, porém, a plastia mitral é tecnicamente mais difícil e os resultados tardios podem sofrer a interferência de novos surtos de febre reumática.

## METODOLOGIA

Trata-se de trabalho descritivo retrospectivo, no qual foram analisados os prontuários médicos referentes a 104 pacientes, os quais foram selecionados a partir da lista de cirurgias realizadas pela Disciplina de Cirurgia Cardíaca da UNICAMP. Foram incluídos todos os pacientes submetidos a plastia mitral entre 1994 e novembro de 2009, com etiologia reumática, associada ou não a plastia da valva tricúspide. Foram excluídos os pacientes submetidos a outros procedimentos cirúrgicos associados.

Obteve-se, para cada paciente, dados demográficos, avaliações ecocardiográficas pré e pós-operatórias, classe funcional (NYHA) e mortalidade.

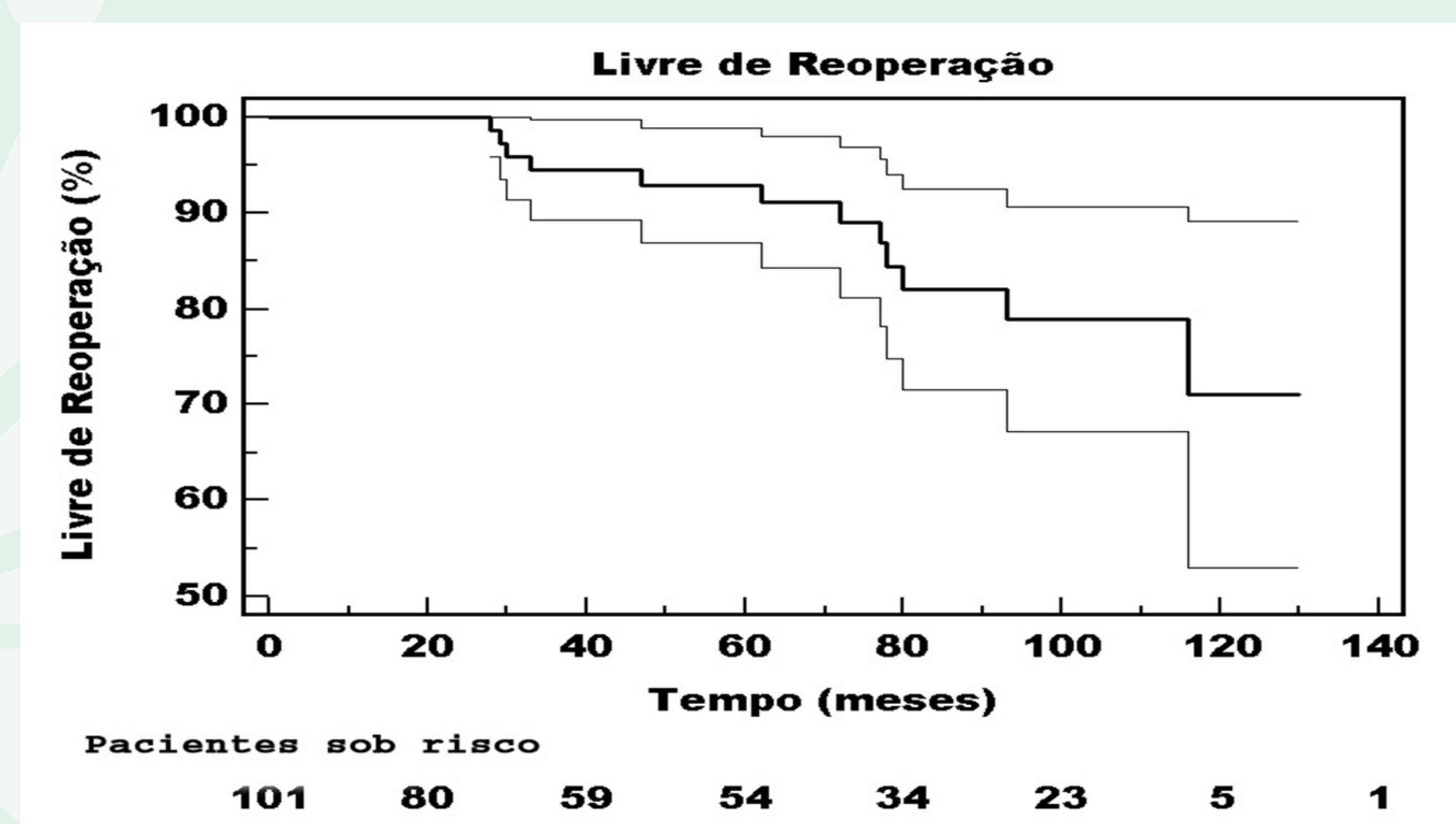
## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tempo de seguimento médio para os 104 pacientes foi de  $63 \pm 39$  meses (IC 95% 36 a 74 meses) variando de 3 a 130 meses. Houve predomínio do sexo feminino (78,8 %). Idade média de  $32,73 \pm 14,74$  anos. Insuficiência mitral pura em 35,7%, estenose pura em 27,8%, lesões mistas em 36,5% dos casos. Em classe funcional III e IV, 65,4% dos pacientes no pré-operatório. Não houve mortalidade operatória, e a tardia foi de 3 pacientes (2,8%).

**Tabela 1 –** Dados ecocardiográficos pré e pós-operatórios

	Pré operatório	Pós Operatório	Valor de P
<b>Átrio esquerdo (mm)</b>	<b>52,50 ± 9,73</b>	<b>48,75 ± 8,81</b>	<b>P &lt; 0,0001</b>
Diâmetro Diastólico Final VE (mm)	50,91 ± 10,12	48,91 ± 7,66	P = 0,0350
Diâmetro Sistólico Final VE (mm)	32,00 ± 7,59	31,00 ± 7,76	P = 0,2145
<b>Fração de Ejeção de VE (%)</b>	<b>70,59 ± 9,95</b>	<b>65,30 ± 9,91</b>	<b>P &lt; 0,0001</b>
<b>Classe funcional</b>	<b>3,0 ± 0,9</b>	<b>1,0 ± 0,8</b>	<b>P &lt; 0,0001</b>

No seguimento, os pacientes livres de reoperação com cinco e 10 anos foram de  $91,2 \pm 3,4$  % e  $71,1 \pm 9,2$  % (Figura 1).



**Figura 1 -** Curva actuarial de Kaplan - Meier com os pacientes livre de reoperação.

Valores com 95% de intervalo de confiança. Pacientes sob risco demonstrados nos diferentes períodos de seguimento

Foram encontrados como preditores independentes de reoperação as variáveis listadas abaixo com os seus respectivos odds ratio (OR). Fator independente não antes identificado na literatura pesquisada foi a presença de hipertensão pulmonar (> 45 mmHg). Este dado pode servir como ponto inicial para um seguimento mais próximo neste tipo de paciente.

**Tabela 2 –** Preditores independentes de reoperação

Variável	OR	95% Intervalo de confiança (OR)	Valor de P
<b>Classe Funcional Pós Operatória</b>	<b>6,68</b>	<b>2,3 a 19,37</b>	<b>0,0005123</b>
<b>Hipertensão Pulmonar Pré Operatória</b>	<b>2,03</b>	<b>1,15a 3,54</b>	<b>0,01431</b>
<b>Idade</b>	<b>1,1</b>	<b>1,00 a 1,11</b>	<b>0,04205</b>
<b>Insuficiência Mitral Pós Operatória</b>	<b>4,6</b>	<b>2,19 a 9,62</b>	<b>0,00005842</b>

## CONCLUSÃO

Conclui-se que os pacientes submetidos a plastia da valva mitral tem fatores preditivos independentes pré e pós-operatórios, e por isto devem ser seguidos de forma mais intensa. O reparo da valva mitral é seguro e com ótima sobrevida a longo prazo.