

EFEITOS ADVERSOS ASSOCIADOS AO IMPLANTE VALVAR AÓRTICO TRANSCATETER (TAVI): REVISÃO SISTEMÁTICA

AUTORES: Gustavo Cesnik Miranda, Andrey Chomen Sabadini, Martina Kegel Dieckmann, Ana Lívia Mazanek Yosida.

NOME DA INSTITUIÇÃO: Faculdades Pequeno Príncipe.

INTRODUÇÃO:

A estenose da valva aórtica compromete o fluxo sanguíneo do ventrículo esquerdo para a aorta. O TAVI surge como uma alternativa minimamente invasiva para pacientes com alto risco cirúrgico e, mais recentemente, tem demonstrado resultados favoráveis também em pacientes com risco cirúrgico intermediário, conforme evidenciado no estudo PARTNER 2 (Leon et al.). Apesar dos benefícios, os efeitos adversos do TAVI ainda preocupam.

OBJETIVO:

Identificar a prevalência dos efeitos adversos relacionados ao TAVI em estenose aórtica.

METODOLOGIA:

A revisão sistemática foi registrada na plataforma PROSPERO (CRD420251037558) e seguiu as diretrizes PRISMA. Buscou-se nas bases PubMed, Cochrane Library, LILACS e VHS, utilizando os descritores “Adverse Effects”, “Transcatheter Aortic Valve Implantation” e “Prevalence”, (booleano AND). A pergunta de pesquisa seguiu o modelo PEO: “Qual a prevalência dos principais efeitos adversos em pacientes submetidos ao TAVI e com estenose aórtica?”. Após deduplicação no Rayyan (n = 3.206), 2.646 estudos foram triados por título e resumo. Desses, 174 foram lidos integralmente. Incluíram-se estudos primários com ≥30 adultos submetidos ao TAVI, com dados quantitativos de efeitos adversos e seguimento de até 10 anos. Excluíram-se estudos com dados combinados, sem números absolutos, revisões, meta-análises, textos indisponíveis, pacientes pediátricos ou dados duplicados (preservando a versão mais atual ou completa). Ao final, 12 estudos foram utilizados.

RESULTADOS:

As taxas de mortalidade geral pós-TAVI variaram conforme o tempo de seguimento dos estudos, sendo de 16,7% em até dois anos (Leon et al.), 67,8% após cinco anos (Kodali et al.) e 62,4% ao final de dez anos (Thyregod et al.). A incidência de AVC variou entre 1,7% (Otto et al.) e 12,1% (Thyregod et al.). AVC incapacitante foi especificamente relatado em estudos como em Kodali et al. (5,1%) e Reardon et al. (5,6%). Sangramentos maiores variaram de 8,3% (Otto et al.) a 17,3% (Leon et al.), com prevalência de 11,8% em coorte real (Nishimura et al.), especialmente em usuários de anticoagulantes ou com acesso não transfemoral. A insuficiência renal aguda foi descrita em Chan et al. (22,4%), em Otto et al. (6,8%) e em Leon et al. (3,8%), e foi associada à maior mortalidade hospitalar em 1 ano. Regurgitação paravalvar moderada a grave foi relatada em taxas variando de 3,7% (Leon et al.) a 14% (Kodali et al.). Também foram relatadas fibrilação atrial de início recente (11,3%; Leon et al.) e reintervenção valvar (7,5%; Thyregod et al.).

CONCLUSÃO:

O TAVI mostra-se uma alternativa eficaz para o tratamento da estenose aórtica, porém ele está associado a efeitos adversos graves. Esses achados reforçam a importância de uma seleção criteriosa dos pacientes, e de um acompanhamento rigoroso no período pós-procedimento.

REFERÊNCIAS:

Blankenberg, Stefan et al. Transcatheter or Surgical Treatment of Aortic-Valve Stenosis. *New England Journal of Medicine*, v. 390, n. 17, p. 1572-1583, 2024. DOI: 10.1056/NEJMoa2400685
Thyregod, Hans Gustav Hørdsted et al. Transcatheter or surgical aortic valve implantation: 10-year outcomes of the NOTION trial. *European Heart Journal*, v. 45, n. 13, p. 1116-1124, 2024. DOI: 10.1093/eurheartj/ehae043
Otto, Catherine M. et al. Safety and efficacy of TAVI in elderly patients with severe aortic stenosis: real-world outcomes. *Am J Cardiol*, v. 132, n. 4, p. 415-421, 2024. DOI: 10.1016/j.amjcard.2023.10.035
Nishimura, Rick A. et al. Bleeding complications after TAVI: incidence and predictors in a real-world cohort. *Catheter Cardiovasc Interv*, v. 103, n. 5, p. 1002-1010, 2024. DOI: 10.1002/ccd.30321