

REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA COM VERSUS SEM CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marcelo Goldstein Spritzer¹, Marco Aurélio de Deus Silva¹, Felipe Socol Acosta¹, Karina Pilatti Blaskoski¹



ID- 562

1-Universidade Luterana do Brasil – Canoas, Rio Grande do Sul, Brasil

FUNDAMENTO

A cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) melhora a sobrevida em pacientes com doença arterial coronariana multivascular e permanece o tratamento padrão para esses casos. Este procedimento pode ser realizado com auxílio de circulação extracorpórea (CEC, técnica convencional) ou sem CEC (técnica off-pump). Há controvérsia na literatura sobre qual técnica oferece os melhores resultados clínicos.

OBJETIVO

Comparar os desfechos clínicos da CRM com e sem CEC. A hipótese foi de que a técnica off-pump oferece resultados equivalentes ou superiores à técnica convencional.

METODOLOGIA

Realizou-se uma busca abrangente nas bases PubMed, SciELO e Scopus por estudos publicados até 2024 que comparassem CRM com e sem CEC. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais comparativos com amostras ≥ 100 pacientes. Foram selecionados 39 estudos (28 ECR) totalizando 16.090 pacientes. Os desfechos principais avaliados foram mortalidade (perioperatória e a longo prazo), incidência de acidente vascular cerebral (AVC) perioperatório e necessidade de nova revascularização (reintervenção coronariana). Os dados extraídos foram analisados com síntese quantitativa (meta-análise), calculando-se medidas de efeito (odds ratio ou risco relativo) com respectivos intervalos de confiança de 95%.

RESULTADOS

Não houve diferença significativa na mortalidade cirúrgica de curto prazo entre as duas técnicas. A CRM off-pump associou-se a menor incidência de AVC perioperatório em comparação à CRM com CEC (aprox. 1,3% vs 1,8%; OR $\approx 0,74$; $p < 0,05$). Em contrapartida, a técnica sem CEC apresentou maior taxa de reintervenção coronariana no seguimento de médio prazo (cerca de 2,8% vs 1,9%; RR $\approx 1,5$; $p < 0,01$), bem como um discreto aumento da mortalidade a longo prazo em relação à técnica convencional (21,8% vs 21,0%; RR $\approx 1,09$; $p = 0,02$). A heterogeneidade entre os estudos foi baixa, conferindo alta certeza aos achados de AVC e reintervenção, embora a evidência para mortalidade tardia tenha qualidade moderada nos estudos incluídos.

CONCLUSÃO

A CRM off-pump reduz o risco de AVC perioperatório, porém apresenta maior necessidade de reintervenção e possíveis piores desfechos de sobrevida a longo prazo, não se demonstrando superioridade global dessa técnica em relação à abordagem com CEC. Assim, nenhuma das duas estratégias mostrou-se definitivamente superior em todos os aspectos; a escolha da técnica deve ser individualizada, considerando o perfil do paciente e a experiência da equipe cirúrgica. Esses resultados não são definitivos, e estudos adicionais com seguimento prolongado serão necessários para confirmar os achados e determinar com maior certeza a melhor estratégia de revascularização miocárdica.