

Impacto da disfunção renal crônica em pacientes portadores de doença arterial coronária estável: 10 anos de follow-up do estudo MASS II.

EDUARDO GOMES LIMA, WHADY ARMINDO HUEB, CIBELE LARROSA GARZILLO, PAULO CURY REZENDE, PAULO ROGÉRIO SOARES, THIAGO LUIZ SCUDELER, ALEXANDRE CIAPPINA HUEB, EXPEDITO E. RIBEIRO DA SILVA, JOSE ANTONIO FRANCHINI RAMIRES e ROBERTO KALIL FILHO

InCor FMUSP, São Paulo, SP, BRASIL.

Fundamentos: A doença renal crônica (DRC) tem sido relacionada com pior prognóstico em pacientes com doença arterial coronariana (DAC) estável. Todavia, existe uma lacuna de estudos com seguimento de longo prazo direcionados a responder essas questões.

Objetivos: Avaliar o impacto prognóstico de diferentes níveis de função renal em uma população portadora de DAC e função ventricular esquerda preservada, bem como a possível interação entre o tratamento recebido e mortalidade em 10 anos de seguimento.

Métodos: Trata-se de uma análise post-hoc do estudo MASS II. A taxa de filtração glomerular foi determinada no início do estudo em 611 pacientes randomizados para três grupos de tratamento: tratamento médico (TM), intervenção coronária percutânea (ICP) e cirurgia de revascularização miocárdica (CRM). O desfecho primário foi o óbito. A sobrevivência foi estimada pelo método de Kaplan-Meier e o risco utilizando-se a análise de riscos proporcionais de Cox.

Resultados: Dos 611 pacientes, 112 (18%) foram classificados como portadores de função renal preservada, 349 (57%) como DRC discreta, e 150 (25%) como DRC moderada. Houve diferenças significativas na sobrevivência comparando-se os três estratos de função renal. As taxas de sobrevivência foram 81,3%, 76,2% e 60,7% para a função preservada, DRC discreta e moderada, respectivamente (log-rank = 0,001; HR: 0,43; 0,26-0,70 para HR função preservada versus DRC moderada; e HR : 0,64; 0,46-0,90 para DRC discreta versus DRC moderada). Comparando-se as estratégias de tratamento nos diferentes estratos de função renal, observou-se uma maior sobrevivência no grupo CRM (81%) em comparação com aqueles do grupo ICP (75,9%) e TM (71,4%) entre indivíduos com DRC discreta (log-rank: 0,015; HR: 0,44; 0,25 -0,77 para CRM versus TM; HR: 0,59; 0,33-1,03 para CRM versus ICP)

Conclusões: Nessa amostra estudada, a DRC, mesmo em estágios iniciais, foi associada a maior mortalidade entre pacientes portadores da DAC estável. Além disso, a CRM esteve relacionada a maior sobrevivência quando comparado com TM entre os indivíduos com DRC discreta.