

Impacto da biópsia endomiocárdica na lesão traumática da valva tricúspide.

GUILHERME BIANCHI COELHO, ALFREDO INACIO FIORELLI, JOSE DE LIMA OLIVEIRA JUNIOR, RONALDO HONORATO BARROS DOS SANTOS, ADRIANA SANTOS OLIVEIRA, VERA DEMARCHI AIELLO, LUIZ ALBERTO BENVENUTI, FERNANDO BACAL, EDIMAR ALCIDES BOCCHI, NOEDIR ANTONIO GROppo STOLF.

InCor-HC-FMUSP São Paulo SP BRASIL.

Introdução: A insuficiência tricúspide (IT) é uma complicação freqüente após o transplante cardíaco (TC), tendo correlação etiológica multifatorial, como a biópsia endomiocárdica.

Objetivo: Avaliar a presença de tecido valvar tricúspide nos fragmentos obtidos nas biópsias endomiocárdicas, de rotina, realizadas para o controle de episódios de rejeição após o TC.

Casuística e Método: Foram estudados dois grupos distintos de pacientes submetidos a TC (coorte); Grupo 1 – com 23 pacientes operados entre 1985 e 1986, e o Grupo 2 – com 134 pacientes operados entre 2000 e 2009. Os pacientes foram assim divididos, pois na primeira fase do estudo não se usava a cintilografia com gálio-67 no controle da rejeição. Todas as lâminas foram revisadas por dois observadores diferentes.

Resultados: No Grupo 1 foram contabilizadas 644 biópsias (28/paciente), sendo encontrados fragmentos de valva tricúspide (quatro fragmentos), em 0,62% das biópsias. No Grupo 2 constituído por 584 biópsias (4,4/paciente) em 0,86% das biópsias houve presença de valva (cinco fragmentos). No primeiro grupo o número de biópsias realizadas foi cerca de 7 vezes maior ($p=0,01$), todavia, o risco de lesão valvar se mostrou similar e muito baixo em ambos os grupos ($p=0,3$), a despeito da introdução da cintilografia na prática clínica rotineira, não sendo significativo a relação entre a presença valvar e o número de biópsias realizadas por cada paciente em cada um dos dois grupos, nem entre os dois grupos ($p=0,12$).

Conclusões: A biópsia endomiocárdica, ainda considerada como método padrão no controle e diagnóstico dos episódios de rejeição, é realizada com baixo risco, não determinando maior risco de insuficiência tricúspide, secundária a lesão traumática valvar, na evolução do paciente submetido a transplante cardíaco. A despeito disso, a adoção do mapeamento com o gálio-67 motivou a redução do número de biópsias ultimamente.