

Os riscos do desvio da coronária

JANE E. BREDY



NOVA YORK — Anualmente, mais de 100 mil pessoas submetem-se à operação de desvio da coronária nos EUA, a um preço global muito superior a US\$ 1 bilhão, mais do que a totalidade do orçamento do Delaware ou do Maine, dois pequenos Estados norte-americanos. Mas os benefícios a longo prazo da operação continuam sendo duvidosos para um grande número de pacientes.

Ainda estão sendo feitos estudos para determinar sua atuação nos diversos grupos de pacientes, mas os estudos já terminados até o momento apresentaram resultados conflitantes, dependendo, em parte, da extensão do acompanhamento posterior à operação. Os estudos em andamento indicam que, com o tempo, os pacientes podem sentir-se melhor do que aparentemente nos primeiros anos de um estudo.

Enquanto isso, a operação tornou-se uma das cirurgias preferidas. Um levantamento realizado em todos os EUA, para ser apresentado na reunião anual da Associação Cardíaca Norte-Americana (American Heart Association), revelou que o cirurgião torácico médio executou 125 operações de desvio no ano passado. O número total — 104 mil — chegou a quase o dobro do de 1975.

Até o momento, a operação de desvio da coronária é de valor comprovado somente em duas condições. Pode prolongar as vidas de pacientes que sofrem de uma afecção extensa na principal artéria coronária esquerda e pode aliviar a dor de 60 a 70% dos que sofrem de angina pectoris grave, que não possa ser tratada adequadamente com remédios.

Segundo as conclusões de um recente estudo cooperativo de 11 centros europeus, a operação de desvio coronário também pode trazer benefícios de sobrevivência a pacientes com angina

grave e obstruções em três artérias coronárias, mas cuja válvula central do coração ainda funciona bem. Mas, no caso do paciente mais típico da operação de desvio, que tem uma, duas ou três artérias coronárias doentes, com pouco ou nenhuma angina, ainda não é possível dizer se a operação evitaria um ataque cardíaco ou prolongaria a vida.

Um estudo que está sendo feito em 15 centros médicos dos EUA e do Canadá, sob os auspícios do Instituto do Coração, vem examinando os benefícios da cirurgia de desvio em pacientes com afecção coronária não muito grave. Os resultados desse estudo de 7 anos somente serão dados em 1983.

Uma experiência anterior, realizada entre 1.015 pacientes de 13 hospitais de veteranos, não constatou benefícios na cirurgia das afecções menos extensas. Mas esse estudo passou a ser mais controverso do que a operação investigada, afirmando-se que os resultados foram deturpados porque a taxa de morte cirúrgica e complicações pós-operatórias era mais alta do que em outros centros.

Os críticos da cirurgia de desvio observaram que muitos pacientes de angina são operados antes de ser feito um exame adequado, ou antes de serem experimentados outros métodos de aliviar a dor, como remédios, dietas e programas de exercícios. O dr. Thomas N. James, cardiologista dos hospitais da Universidade de Alabama, observou que a angina continua sendo ainda um mistério. Ignora-se qual seja a sua causa exata, disse ele, e cerca de um terço dos pacientes param de sentir dor em questão de poucos anos, e jamais voltam a senti-la. A angina muitas vezes desaparece nas pessoas que largam de fumar ou emagrecem.

Apenas uma pequena fração do meio milhão, aproximadamente, de pacientes de operações de desvio, nos EUA, participou de estudos clínicos controlados que permitissem aos pesquisadores avaliar objetivamente os resultados. Nessas experiências, grupos equivalentes de pacientes são designados ao acaso para receber cirurgia, ou remédios, ou outra terapia não cirúrgica para resolver seus problemas cardíacos.

Segundo o dr. Thomas A. Preston, cardiologista da Escola de Medicina da Universidade de Washington, mesmo em estudos conduzidos de maneira correta é difícil estabelecer até que ponto o

alívio da dor obtido é diretamente atribuível à cirurgia, e até que ponto é resultado do chamado "efeito placebo". Há vários decênios, um estudo no qual alguns pacientes eram submetidos a operações fictícias demonstrou que uma operação que chegou a alcançar popularidade no tratamento da angina nada mais era do que um placebo.

A operação de desvio não está destituída de riscos. Dependendo da instituição, entre 1 e 4% dos pacientes morrem em consequência de complicações pós-operatórias. Para certos pacientes de alto risco, a taxa de morte cirúrgica chega a 8 por cento. Verificam-se também mortes nos anos posteriores à cirurgia.

Contudo, também ocorrem mortes entre os pacientes que são candidatos potenciais à operação de desvio da coronária, mas optam por não fazê-la. Por exemplo, num estudo feito pela Administração de Veteranos dos EUA, em Palo Alto, apresentado recentemente na citada reunião cardiológica, a taxa de mortalidade, durante um período de três anos, foi de 9% entre os pacientes que sofriam da chamada angina instável (isto é, cada vez mais grave), e que foram submetidos à operação. Num grupo equivalente de pacientes que não fizeram a operação, a taxa de mortalidade foi duas vezes maior. Mas não houve diferença entre os grupos no número de ataques cardíacos fatais.

Entre as complicações da cirurgia de desvio estão os ataques cardíacos e os derrames ocorridos durante a operação. Aproximadamente um ano depois da cirurgia, cerca de 20% das artérias enxertadas ficam totalmente fechadas, e cerca de 7% dos pacientes voltam a sentir as dores da angina.

A cirurgia também não cura a arteriosclerose progressiva, obstrução das artérias que é a principal causa dos ataques cardíacos. A gordura continua acumulando-se tanto nas artérias enxertadas quanto nas originais. Conforme observou o Conselho de Assuntos Científicos da Associação Norte-Americana de Medicina, no ano passado, "a cirurgia de desvio coronário não diminui a importância das medidas reabilitadoras e do controle de fatores de risco como o fumo, a hipertensão, a hipercolesterolemia (alto índice de colesterol no sangue), a obesidade e a vida sedentária".