

Nova enzima reduz risco de operação

São Paulo — Embora parciais, têm sido animadores os resultados obtidos em Nova Iorque com a utilização de um processo conjunto da estreptoquinase (enzima que dissolve o coágulo da coronária e interrompe o infarto do miocárdio) com a angioplastia (dilatação da veia para romper a placa de gordura remanescente), que reduz sensivelmente a necessidade de cirurgias cardíacas.

Isso foi assegurado pelo médico Pter Rentrop, descobridor do processo e responsável pelos estudos que se realizam há dois anos e meio no Hospital Monte Sinai, de Nova Iorque, que ontem pronunciou conferência no II Simpósio Unicor, que termina hoje no Maksoud Plaza. A estreptoquinase seguida de angioplastia já está sendo aplicada há alguns meses no Brasil e, segundo o cardiologista Expedido Ribeiro da Silva, do Hospital Unicor, "com inteiro sucesso".

MEIO A MEIO

O médico Rentrop — que descobriu o processo em 1978, na Alemanha — explicou que a estreptoquinase não substitui totalmente a necessidade de cirurgia para implantação de ponte de safena, mas aumenta os casos em que ela deixa de ser recomendada. Também não se tratar de um processo preventivo, já que deve ser aplicado no momento em que se constata o infarto. A princípio, todos eram levados à cirurgia, mas com a descoberta do Dr. Rentrop, os índices foram decrescendo. Ele considera que 50% de encaminhamentos à cirurgia seriam um bom resultado, "já que sempre haverá casos em que isso será a única solução".

Assim que o infarto é constatado, o uso exclusivo da estreptoquinase (a enzima é levada diretamente à veia entupida através de um cateterismo) resolve o problema em 10% dos casos. Com a aplicação conjunta da angioplastia, é possível irrigar completamente o coração em 40% dos casos. Nos restantes 50%, a estreptoquinase dissolve o coágulo, mas a operação para colocação das pontes de safena se torna necessária.

Na opinião do Dr. Expedido Ribeiro da Silva,

"com o uso da nova enzima, o que está mudando é o índice de mortalidade, que caiu consideravelmente durante a fase hospitalar. Após quase um ano de sua aplicação a mortalidade é zero". Os dois médicos explicaram que as chances do paciente são muito maiores quando atendidos dentro das seis primeiras horas do infarto.

Para o Dr. Rentrop, "o resultado mais importante do procedimento é que ele permite saber como ocorre o infarto, verificar sua extensão e aplicar um correctivo, isolando cada um desses momentos. Na verdade, é uma experiência excitante, na qual alguns casos fatais são um preço inevitável mas compensador, pelos resultados que já começam a surgir". Ele se mostrou admirado com a rapidez com que o seu método está sendo aceito em todo o mundo, mas ressaltou que há necessidade de infra-estrutura e pessoal habilitado para aplicá-lo. A propósito, elogiou os médicos brasileiros, dizendo que assistiu a algumas intervenções em que os resultados foram basicamente os mesmos de sua equipe.