

MARIA CLARICE DIAS

saude@cbdata.com.br

SAÚDE

ANGIOPLASTIA

Novo remédio torna ainda mais eficiente a cirurgia que reduziu para 4% a mortalidade entre infartados atendidos em hospitais

Manter o coração saudável e evitar situações de risco que levam a ataques cardíacos custa pouco. Prevenir doenças cardíacas exige que a pessoa mantenha uma boa qualidade de vida: exercícios, alimentação saudável, evitar vícios como o fumo e o álcool e manter o estresse à distância.

Entretanto, manter o coração batendo depois de um infarto pesa no bolso. A cada dia, pesquisadores de todo o mundo apresentam alternativas de exames, remédios e tratamentos capazes de deixar saudáveis os recém-infartados ou os que têm riscos de sofrer um problema de coração. Os infartos causam 35% das mortes todos os anos no Brasil. O preço do tratamento hospitalar de cada paciente fica em torno de R\$ 5 mil.

Com o tempo, os tratamentos ficaram mais sofisticados e conseguiram reduzir o número de mortes. A chegada do medicamento trombolítico (que destrói os coágulos de sangue acumulados sobre as placas de gordura nas artérias), na década de 80, diminuiu as mortes de 20% para 10% entre os que recebiam tratamento hospitalar.

Depois, já nesta década, veio a angioplastia, tipo de procedimento médico que permite a eliminação da obstrução da artéria. Um balão inflável atravessa o organismo por dentro das artérias, alcança o ponto de entupimento e esmaga a placa. A angioplastia reduziu o índice de morte para 4%, entre os que chegam ao hospital a tempo.

MEDICAMENTO

A última boa notícia chegou dos Estados Unidos. Um novo medicamento — com princípio ativo à base de abciximab — é usado durante a angioplastia para impedir o reinfarto e outras complicações comuns entre quem sofre de problemas coronarianos. Para o cardiologista Fausto Feres, do Hospital do Coração de São Paulo, o medicamento é a substância mais eficaz para impedir a formação do chamado coágulo branco dentro das artérias.

O mecanismo de atuação do remédio impede que as plaquetas (células do sangue que se juntam para proteger uma região machucada do corpo) se unam e se acumulem onde a placa já está obstruindo a passagem do sangue.

Segundo o cardiologista Edmur Carlos de Araújo, membro titular do Departamento de Cardiologia Intervencionista Brasileiro e o pioneiro no uso do medicamento no Centro-Oeste (mais especificamente, em Brasília), o abciximab tem conseguido reduzir cada vez mais o índice de mortes entre os infartados que chegam ao hospital a tempo.

Segundo o especialista, apesar de toda evolução o infarto agudo do miocárdio continua sendo o maior problema de saúde pública no mundo industrializado. Problema para as finanças públicas. Nos Estados Unidos, 1,5 milhão de pessoas sofrem infarto a cada ano — um paciente a cada 20 segundos.

O gasto anual ultrapassa US\$ 30 bilhões e cada paciente custa ao governo americano US\$ 12 mil. O novo tratamento conseguirá evitar ainda mais a volta dos infartados aos hospitais. "Mas o medicamento ainda é muito caro, a dose custa cerca de US\$ 1,3 mil", lamenta Edmur.

SERVIÇO

EDMUR CARLOS DE ARAÚJO
Cardiologista
Tel.: (061) 346-6488

FAUSTO FERES
Cardiologista
Tel.: (011) 884-5050

O QUE É

Técnica que utiliza um minúsculo balão inflado dentro da artéria obstruída com placas de gordura e sangue, além de uma minitela de aço que, aberta, facilita a passagem do sangue. O procedimento é usado desde 1983 nos EUA e chegou ao Brasil na década atual. Agora, os pacientes também recebem, durante a operação, uma substância que impede o reinfarto.



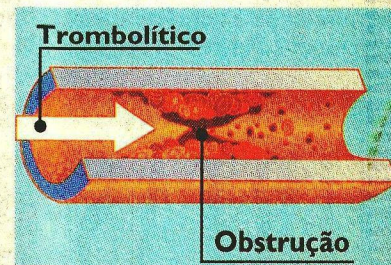
RESTRIÇÕES

A substância abciximab, descoberta recentemente, impede a união de plaquetas — células sanguíneas que impedem os sangramentos não pode ser usada em:

- pessoas com mais de 80 anos
- pacientes que sofrem de doenças hemorrágicas, pois o remédio impede a coagulação
- quem fez cirurgia nos últimos 6 meses
- quem sofreu derrame cerebral nos últimos dois anos. Derrame é uma hemorragia em um vaso do cérebro

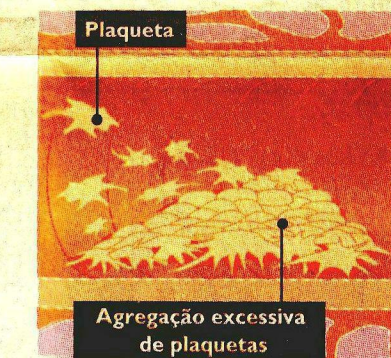
REMÉDIO CONVENCIONAL

O trombolítico é um remédio usado para destruir os coágulos de sangue que se formam em torno das placas de gordura acumuladas dentro da artéria. É um medicamento capaz de desobstruir a artéria, mas só atua sobre as células de sangue. A placa de gordura permanece.



AS PLAQUETAS

O entupimento nas artérias não se deve unicamente ao acúmulo de gordura (colesterol). As placas gordurosas machucam a parede interna das artérias e provocam sangramentos. O sangue, então, também se concentra e forma coágulos. Além disso, as plaquetas (células do sangue que, quando unidas, bloqueiam o sangramento) também se juntam e aumentam a placa de obstrução da artéria.



O NOVO REMÉDIO

Uma nova substância, chamada abciximab (de nome comercial ReoPro) aumentou a eficácia da angioplastia. Sua função é a de impedir que as plaquetas se unam e, portanto, evitar a formação de obstruções dentro das artérias. Sem a agregação das plaquetas, a artéria corre menos risco de entupir novamente. Mostrou ter conseguido reduzir em 50% um segundo infarto ou a morte.



O cateterismo é o primeiro passo. Para ver o local exato da obstrução, é inserido um cateter (tubo com um visor) que identifica até onde o sangue ainda chega dentro da artéria.

Identificada a área obstruída, coloca-se um fio através do cateter. Há um balão vazio nesse fio, que é inflado no local de bloqueio, esmagando as placas que provocaram o entupimento. Uma evolução: o stent (tela de aço inoxidável) acompanha o balão e consegue aumentar a eficácia do procedimento.

Além de esmagar a placa da obstrução, o balão, quando cheio, monta o stent. A tela de aço, já montada, cola na parede interna da artéria e impede que esta se feche.

CORPO HUMANO

O cateter, que alcança a área obstruída da artéria coronária, entra no organismo ou pela artéria braquial, do braço, ou pela femoral, que fica na perna.

O balão que acompanhou o fio durante a angioplastia esvazia e é retirado da artéria. Mas o stent permanece. No momento em que o balão seca, o sangue volta a circular normalmente.

Depois de instalado o stent, o fio é retirado junto com o tubo do cateter que lhe deu passagem. As chances de sucesso da angioplastia com stent chegam a 98%.

O HISTÓRICO

MORTALIDADE DOS PACIENTES QUE CHEGAM AO HOSPITAL COM INFARTO AGUDO

Até 1960	20%
A partir de 1980 (uso de trombolíticos)	10%
A partir de 1990 (uso da angioplastia)	4%