

SOCESP



em destaque

PUBLICAÇÃO BIMESTRAL DA SOCIEDADE DE CARDIOLOGIA DO ESTADO DE SÃO PAULO – ANO IV – Nº 2 – MARÇO/ABRIL 2009

Iº MUTIRÃO PARA PREVENÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR



■ CAMPOS DO JORDÃO
SEDIA SIMPÓSIO DE
HIPERTENSÃO ARTERIAL
DE DIFÍCIL CONTROLE

■ COMEÇA O
PROGRAMA
PRÓ-QUALES DE
QUALIFICAÇÃO
ESPECIAL

Conheça os vencedores do I Festival Cinema do Coração

DIRETORIA DA SOCESP BIÊNIO 2008/2009

PRESIDENTE
Ari Timerman

VICE-PRESIDENTE
Luiz Antonio Machado César

PRIMEIRO-SECRETÁRIO
Antonio de Pádua Mansur

PRIMEIRA-SECRETÁRIA
Lilia Nigro Maia

PRIMEIRO-TESOUREIRO
Jorge Asséf

PRIMEIRO-TESOUREIRO
João Nelson R. Branco

DIRETOR CIENTÍFICO
Edson Stefanini

DIRETORA DE PUBLICAÇÕES
Beatriz Matsubara

DIRETOR DE REGIONAIS
José Francisco Kerr Saraiva

**DIRETOR DE
RELAÇÕES INSTITUCIONAIS**
José Henrique A. Vila

DIRETOR DE INFORMÁTICA
Ibraim Masciarelli Pinto

**DIRETOR DE QUALIDADE
ASSISTENCIAL**
Max Grinberg

EDITORES
Beatriz Matsubara, Luiz
Francisco Cardoso, Maria Teresa
N. Bombig, Moacir F. Godoy,
Pedro Sílvio Farsky

SOCESP em destaque é editado bimestralmente pela Diretoria de Publicações da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, Avenida Paulista, 2.073 – Horsa I, 15º andar, cj. 1.503, CEP 01311-300, São Paulo, SP. Telefone: 11 3179-0044

DIREÇÃO DE ARTE
Giselle de Aguiar Pires

IMPRESSÃO
Farol Editora

SOCESP na internet
www.soces.org.br

E-mail
soces@socesp.org.br

FRAGILIDADE E FORÇA

Dias atrás, após atender um amigo em uma urgência, pensava na fragilidade do coração, da saúde e da vida. De fato, somos todos muito mais frágeis do que gostaríamos. Mas, muitas vezes, é das entranhas da delicadeza que tiramos a força para transformar, para crescer, para viver e para florescer.

Faço esse preâmbulo pois muito mexeu comigo o I Festival Cinema do Coração. A participação foi incrível, muito maior do que esperávamos. A qualidade dos trabalhos surpreendeu e, mais do que tudo, o conteúdo foi excepcional. Cineastas de todo o Brasil responderam à iniciativa da SOCESP com filmes que viraram a temática



principal pelo avesso. O coração serviu de pano de fundo para histórias de amor, de dor, de superação, de perda e de conquistas. Todas emocionantes.

Creio que a SOCESP acertou em cheio ao ousar e escolher a mídia cinematográfica como

mais um caminho para divulgar a necessidade de cuidar com amor da saúde cardiovascular. Aliás, estou absolutamente convicto de que a arte faz bem à alma e, por consequência, à saúde.

Também faz bem para o espírito ver ações para as quais despendemos tempo, esforços e fé para dar certo. É o que acaba de acontecer com o XXX Congresso SOCESP. Que bela página da história da cardiologia de São Paulo. Uma audiência maravilhosa em termos numéricos e extremamente participativa. Palestrantes de primeiríssimo nível e temas relevantes e atuais para o melhor exercício da especialidade aqui ou em qualquer lugar no mundo.

Muito bom também foi o resultado do II Simpósio de Doença Coronariana, promovido pela regional Campinas, nos dias 3 e 4 de abril, do qual tive a honra de participar. Um evento da maior qualidade, que demonstra de forma inequívoca que a cardiologia de São Paulo é forte em todos os cantos do estado. Parabéns a todos.

Ari Timerman,
Presidente da SOCESP 2008/2009

“ XXX Congresso
SOCESP, uma bela
página da história da
cardiologia de São
Paulo, com palestrantes
de primeiríssimo
nível e temas
relevantes e atuais
para o melhor exercício
da especialidade
aqui ou em qualquer
lugar no mundo ”

ESPAÇO DO LEITOR

A Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo ficará muito honrada em tê-lo como colaborador do *SOCESP em destaque*. Ajudar a enriquecer nossa publicação é importante e simples. Basta enviar suas impressões e sugestões para o e-mail imprensa@soces.org.br ou, por carta, para a Avenida Paulista, 2.073 – Horsa I, 15º andar, cj. 1.503, CEP 01311-300, São Paulo, SP, aos cuidados da Diretoria de Publicações. Desde já agradecemos o seu apoio.

EMOÇÃO NA GRANDE FINAL DO I Festival Cinema do Coração

O I Festival Cinema do Coração teve um desfecho sensacional, em 16 de abril de 2009, no Cine Reserva Cultural, em São Paulo. A plateia emocionou-se com o anúncio dos grandes vitoriosos e com uma exibição especial de seus filmes.

Realização da SOCESP em parceria

com a produtora Planeta Tela, o Festival teve retorno surpreendente: foram inscritos 54 filmes e vídeos curtas-metragens produzidos entre 2007 e 2008, oriundos de 11 estados brasileiros e do Distrito Federal. Para a finalíssima, dividida em duas noites, foram selecionadas 14 obras.

Na cerimônia de entrega dos prêmios, o coordenador do processo, Celso Sabadin, afirmou que foi alcançado o intuito de mostrar à comunidade que é importante promover qualidade de vida



**I Festival
Cinema do Coração**
Porque a emoção está em todo lugar

OS VENCEDORES

**Melhor Curta Metragem,
Melhor Direção e Melhor
Contribuição Médica**

Fim de Linha

Melhor Roteiro

Hotel do Coração Partido

Melhor Ator

César Cardadeiro, do filme
Quando o Universo Conspira

Melhor Atriz

Áurea Montebello, do filme
Breve Passeio

e cuidados com a saúde por intermédio da arte. Já o presidente da SOCESP, Ari Timerman, aproveitou seu discurso para traçar um paralelo entre a fragilidade do coração, da saúde e da vida. Então, destacou a relevância de iniciativas que chamam a atenção dos cidadãos sobre como é essencial se cuidar bem todos os dias, todos os momentos.

“Este festival vem sensibilizar as pessoas para um conceito do qual sou defensor: a arte faz bem à alma e, por consequência, à saúde.”

DE CADA 100 PAULISTAS, APENAS SEIS CONHECEM A TAXA IDEAL PARA A PRESSÃO ARTERIAL

Em virtude do Dia Nacional de Combate à Hipertensão Arterial (26/4), a SOCESP, em parceria com o Instituto Datafolha, divulgou estudo que mostra a falta de conhecimento da população com relação à hipertensão, um dos principais fatores de risco cardiovascular. Apenas 6% dos entrevistados sabem que a taxa ideal da pressão arterial é de 13 x 8; e 38% simplesmente não souberam responder. Esse número é ainda mais assustador em cidades do interior e litoral.

A Pesquisa SOCESP sobre fatores de risco cardiovascular revela que, mesmo depois de serem estimuladas, apenas 22% das pessoas responderam à pergunta corretamente. Mais uma vez, os



números pioram em algumas regiões, como é o caso de Bauru, Marília, Assis e Itapetininga, onde só 15% acertaram a questão. “A doença não apresenta sintomas e a conscientização da população é essencial para combater o problema. A hipertensão arterial aumenta em até 110% o risco de uma pessoa ter infarto ou derrame”, explica o coordenador da pesquisa, Álvaro Avezum.

O resultado completo da pesquisa está disponível no portal www.soces.org.br. Acesse e confira.



RISCO CARDIOVASCULAR

I MUTIRÃO PARA PREVENÇÃO

Iniciativa prevê atendimento para a população das cidades de São Paulo e Campinas

A partir de 27 de junho de 2009, durante um ou dois fins de semana, a Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde de Campinas e de São Paulo, promoverá importante ação junto à comunidade. Trata-se do I Mutirão de Prevenção do Risco Cardiovascular, que visa a avaliar milhares de cidadãos, sendo 75% da capital e 25% da região campineira.

Iniciativa inédita em todo o mundo, o mutirão é um projeto piloto para mensurar o risco de o indivíduo apresentar nos próximos anos eventos cardiovasculares, como



Álvaro Avezum



José Francisco Kerr-Saraiva

infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e, conseqüentemente, óbito. Após o levantamento de informações sobre os fatores complicadores, como tabagismo e diabetes, serão realizados exames clínicos de medida da pressão arterial, peso e altura, além da circunferência abdominal. Todos esses dados irão para um software desenvolvido especialmente para calcular o índice de risco cardiovascular.

Profissionais como enfermeiros e auxiliares serão capacitados para o atendimento e as avaliações junto à população. “Dessa forma, alinhamos o conhecimento técnico da SOCESP com a ação das secretarias de saúde, que estarão em mais de 500 centros de saúde das duas cidades, São Paulo e Campinas. Ações abrangentes como essa representam fielmente a missão social da SOCESP, de bem servir à comunidade. Ressaltamos a importância do incentivo às políticas públicas e privadas, a fim de que a somatória de capacidade técnica possa resultar em grande benefício, não somente

na prevenção, mas no tratamento da maior epidemia de todos os tempos, que ceifa em torno de 1.000 vidas diariamente no país”, afirma José Francisco Kerr-Saraiva, diretor de regionais da Sociedade.

A partir da amostragem, serão analisados em três níveis o risco de morte e de infarto do miocárdio nos próximos dez anos: menor que 10% é considerado baixo risco; entre 10% e 20%, intermediário; e, acima de 20%, alto. “Quem passar pela avaliação receberá uma cartilha elucidativa sobre os fatores de risco, explicando o que são, como prevenir e, em alguns casos, até mesmo reduzi-los”, comenta Álvaro Avezum, assessor de Promoção de Saúde Cardiovascular da SOCESP.

A divulgação dos resultados da pesquisa, primeiramente apenas para as secretarias de saúde e para a SOCESP, está prevista para agosto deste ano. Servirá para subsidiar estratégias de ação e as campanhas públicas de esclarecimento.

“Como a doença cardiovascular é a principal causa de morte no mundo, é importante agir o mais precocemente possível, investindo em conscientização, detecção e controle dos fatores de risco”, comenta o presidente da SOCESP, Ari Timerman.

“São medidas simples, fundamentais para a implementação de estratégias de prevenção e promoção de saúde cardiovascular à população”, completa Álvaro Avezum.

DOENÇA CARDIOVASCULAR

No Brasil, estima-se que ocorram 300 mil casos de infarto do miocárdio ao ano. Em 90% dos casos seria possível evitar por meio do controle de fatores de risco, como o tabagismo, o colesterol alterado, a pressão arterial alta, o diabetes, a obesidade, o estresse, a depressão, o sedentarismo e a alimentação inadequada. Bons remédios são a prática regular de atividade física e uma nutrição rica em legumes e frutas, respectivamente.

A cada 10 vítimas do infarto, 3 falecem em casa ou a caminho do hospital. Das 7 restantes, uma morre na unidade de saúde. Entre as 6 demais, uma chega ao óbito no período de um ano. A prevenção, nunca é demais repetir, ainda é a melhor forma de amenizar esses dados alarmantes de saúde pública.

QUAL A UTILIDADE DO TESTE CARDIOPULMONAR NA AVALIAÇÃO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA?

Romeu S. Meneghelo*

O teste cardiopulmonar (TCP) representa hoje a maneira mais objetiva de se classificar a capacidade funcional de um paciente com insuficiência cardíaca (IC), bem como estratificar o seu risco, programar eficientemente reabilitação cardiovascular, e é ferramenta indispensável para se avaliar um doente ambulatorial, quando referido para eventual transplante cardíaco. A medida direta do consumo de oxigênio é capaz de selecionar pacientes com bom prognóstico, se o consumo é superior a 18 ml/kg/min, e de mau prognóstico se ele está abaixo de 10 ml/kg/min., devendo ser considerado para transplante cardíaco (*Circulation*. 1991;83:778-86). Além disso, o grupo intermediário, entre 10 e 18 ml/kg/min., pode também ter avaliação adicional por outras variáveis do TCP. A principal delas é a inclinação da reta de regressão da relação entre a produção de gás carbônico (CO_2) e a ventilação (VE/VCO_2 slope). Valores abaixo de 29,9 conferem bom prognóstico, mas valores gradativamente crescentes diminuem a probabilidade de sobrevida, sendo que valores maiores que 45 configuram sobrevida menor que 50% em 2 anos (*Circulation*. 2007;115:2410-7). Neste grupo intermediário, valores de VE/VCO_2 slope acima de 35 classificam o paciente como de alto risco. Valores abaixo de 35 confir-

mam o risco como intermediário. A presença de oscilações maiores da ventilação no esforço, em pelo menos 15%, que as oscilações em repouso e que ocupem 2/3 do período de exercício, a chamada ventilação periódica, implica também risco adicional. O tempo superior a 90 segundos para que o VO_2 na recuperação atinja a metade do VO_2 pico (T meio) é outro fator de mau prognóstico. A inclinação da reta da correlação entre o consumo de oxigênio e o logaritmo na base 10 da ventilação (Oxygen Uptake Efficiency Slope-O.U.E.S.) é outra variável diretamente proporcional à sobrevida em pacientes com IC. O TCP permite ainda estudar a performance ventricular esquerda através da análise do comportamento do pulso de oxigênio que é VO_2 /frequência cardíaca. Essa variável traduz o volume sistólico frente ao esforço. Seu comportamento normal é um aumento, de acordo com os incrementos das cargas. Curva em platô ou decréscimo com o esforço significam redução da performance ventricular esquerda. A gama de informações fornecidas pelo TCP na ICC permite-nos dizer que todo paciente com IC, se possível, deve ter pelo menos uma avaliação com o exame, antes de se estabelecer uma conduta definitiva na sua evolução.

* Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia/Hospital

Israelita Albert Einstein – São Paulo, SP

O QUE VEM POR AÍ

CAMPOS DO JORDÃO

SIMPÓSIO SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL DE DIFÍCIL CONTROLE

A SOCESP realiza, em 5 e 6 de junho de 2009, em parceria com o Departamento de Hipertensão da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), o Simpósio sobre Hipertensão Arterial de Difícil Controle, no Centro de Eventos, em Campos do Jordão. Segundo Edson Stefanini, diretor científico, trata-se de um encontro imprescindível à reciclagem científica e à consequente qualificação da assistência aos pacientes. Afinal, estará em pauta uma doença que costuma matar silenciosamente.

“Na maioria das vezes, os sintomas desaparecem, o paciente crê que está curado e para de tomar os re-



Edson Stefanini

médios. Isso pode ser fatal. Descuidados na alimentação também potencializam os riscos de a hipertensão tornar-se de difícil controle”, pondera Stefanini. “Daí a relevância de o médico estar adequadamente capacitado para combater a doença e para bem orientar os cidadãos.”

O Simpósio é presidido por Flavio Borelli e conta com Fernanda Consolim Colombo e Rui Póvoa na coordenação científica. Seu programa é atual e prático, em sintonia com as necessidades e características de quem está na linha de frente do atendimento. Mesas-redondas, debates e diversos assuntos relacionados serão discutidos, como a prevenção primária de doença cardiovascular na hipertensão de difícil controle, o impacto terapêutico, diagnóstico, tratamento, e a contribuição à prática clínica das diretrizes de hipertensão resistente.

As inscrições podem ser feitas no site da SOCESP (www.soces.org.br) ou pelo telefone (11) 3179-0039.



CURSO DE EDUCAÇÃO EM TABAGISMO

A SOCESP, a Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia (SPPT) e a Associação Paulista de Medicina (APM) acabam de formar uma frente de combate e orientação sobre os males do tabagismo. Até 3 de outubro de 2009, promoverão 20 simpósios de reciclagem profissional e atualização científica com o intuito de qualificar a assistência à população em todo o estado de São Paulo, conforme antecipa o presidente da SOCESP, Ari Timerman.

Os simpósios são abertos a pneumologistas, cardiologistas e a médicos das demais especialidades e conta com o apoio da Pfizer. O curso tem cinco aulas, com duração total de três horas e meia. Ocorre aos sábados e a expectativa é ter uma audiência expressiva. É um espaço para discussões, trocas de experiências e métodos aplicados, além de divulgar novidades sobre tratamentos e o atendimento ao paciente tabagista.

No Brasil, hoje, estima-se que a cada ano 200 mil cidadãos morram precocemente por causa de doenças causadas pelo fumo. Em São Paulo, recente pesquisa da SOCESP, encomendada ao Datafolha, aponta que 95% dos cidadãos têm total consciência de que fumar é um fator de risco para complicações cardíacas. Portanto, a alta taxa de fumantes só se explica pela dificuldade de abandonar o fumo. É nesse quadro que a orientação médica assume ainda maior importância, já que um tratamento adequado aumenta consideravelmente as chances de largar o cigarro.

Segundo Edson Stefanini, diretor científico da SOCESP, um dos objetivos dessa ação de atualização científica é conscientizar a classe médica de seu essencial papel na luta contra o tabagismo, pois, além da atuação decisiva na assistência, os profissionais de medicina são qualificados multiplicadores de informação. A SPPT e a APM também consideram a iniciativa histórica do ponto de vista da responsabilidade social.

QUAL O PAPEL DO CARDIOLOGISTA NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO?

Fabio Villaça Guimarães Filho*

As complicações cardíacas resultantes da cardiotoxicidade dos derivados das antraciclina altamente efetivas como agentes antineoplásicos em várias formas de neoplasias, bem como da radioterapia do mediastino, representam um risco bastante significativo em termos de morbi-mortalidade nos pacientes sobreviventes de neoplasias. As antraciclina podem causar a necrose dos miócitos pela produção de radicais livres, levando ao aumento da pós-carga e diminuição da contratilidade miocárdica. Dentre as três formas descritas de cardiotoxicidade, aguda (durante o tratamento), subaguda e tardia, esta última é a mais importante, podendo manifestar-se até décadas após o término do tratamento, com maior incidência quanto maior a dose cumulativa administrada. A avaliação da função cardíaca seriada, mesmo em pacientes que receberam dose cumulativa considerada baixa ou moderada pela ecocardiografia Doppler convencional e mais recentemente o Doppler tecidual, é extremamente útil durante e após a quimioterapia, pois permite evidenciar precocemente alterações da deformidade miocárdica regional (*strain/strain rate*) e alterações na função diastólica, antes mesmo das alterações da fração de ejeção, índice de performance ventricular mais utilizado pela maioria dos cardiologistas (*J. Am. Soc. Echocardiogr.* 2007; 20: 1351-58). Tais achados reforçam a ideia de que não há dose segura de potencial lesão miocárdica, bem como que a disfunção

ventricular pode ser assintomática inicialmente; com isso, a importância da monitorização da função ventricular nesses pacientes, pois podem evoluir progressivamente para cardiomiopatia (CM) sintomática com o passar dos anos. Os inibidores da enzima de conversão (IECA), por diminuírem a pós-carga e retardarem o aparecimento da disfunção ventricular, podem ser úteis nos pacientes com IC. Alguns estudos, no entanto, mostraram que a maioria dos pacientes evoluiu para morte cardíaca ou foram para programa de transplante cardíaco (*Eur. J. Cancer* 2007; 43:1134-40). Quanto aos efeitos da radioterapia de mediastino, muito utilizada no tratamento do câncer de mama, esôfago, pulmões e Doença de Hodgkin, vários estudos têm chamado a atenção para o comprometimento do coração após dez anos. As principais complicações são: pericardite constritiva, CM, valvopatias, distúrbios da condução e doença arterial coronária (DAC), com alterações semelhantes à aterosclerose espontânea. Quanto à DAC, provavelmente é secundária à lesão endotelial pela radiação, que inicia ou promove a aterosclerose, mas que raramente ocorre na ausência dos fatores de risco como dislipidemia, tabagismo, obesidade, hipertensão (*Heart* 2009; 95:252-58). Assim, o cardiologista deve ficar atento aos pacientes tratados com antineoplásicos, principalmente para o aparecimento tardio dessas complicações quanto ao comprometimento do coração.

* *Disciplina de Cardiologia da Faculdade Estadual de Medicina de Marília*

SOCESP ENTREGA ELETROCARDIÓGRAFO AOS CIDADÃOS DE CAMPOS DO JORDÃO

A SOCESP entregou ao Pronto-Socorro Municipal de Campos do Jordão um aparelho de eletrocardiograma, em solenidade pública, no fim de março. O equipamento beneficiará cerca de 500 pacientes ao mês com o exame, importantíssimo no suporte à avaliação em situações emergenciais.

A cerimônia contou com a presença de autoridades, jornalistas e cidadãos jordanenses, inclusive com a prefeita Ana Cristina Machado César. A SOCESP foi representada pelo diretor Jorge Assef, que destacou, além de outros pontos, a longa parceria da Sociedade com a cidade que sedia



Jorge Assef e Ana Cristina Machado César, prefeita de Campos do Jordão

várias atividades científicas: “Entre as diversas missões que norteiam o trabalho da SOCESP, está a promoção da melhoria da qualidade em assistência social. Essa iniciativa, em

parceria com a Prefeitura de Campos do Jordão, visa a atingir a comunidade com um atendimento mais humanizado e de excelência, além de atender à necessidade iminente do único pronto-socorro da cidade”.

A prefeita Ana Cristina agradeceu a doação e falou de sua satisfação com as frequentes ações da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo no município:

“Campos do Jordão não é apenas parceira da SOCESP, é uma cidade amiga”.

II SIMPÓSIO DE DOENÇA CORONARIANA



Daniel Lages Dias e Ari Timerman

Em 3 e 4 de abril de 2009, a SOCESP Campinas realizou o II Simpósio de Doença Coronariana. Cerca de 150 médicos da região e de todo o estado de São Paulo se reuniram para discutir a incidência e tratamento dos males cardíacos em pacientes especiais, como mulheres, idosos e nefropatas. Logo após o encontro, 20% dos participantes foram entrevistados, sendo que 100% aprovaram o conteúdo do curso, com destaque para os temas didáticos, pontuais e para a abordagem com ênfase para a prática médica.

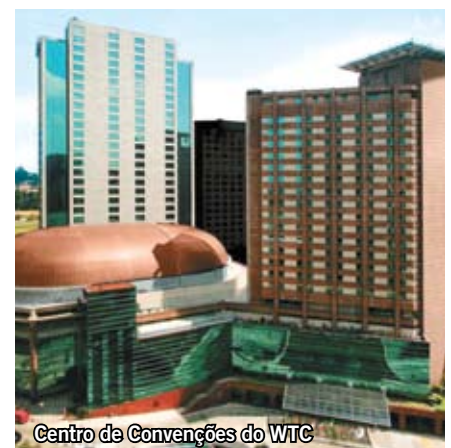
O presidente da SOCESP, Ari Timerman, marcou presença no evento da

Regional Campinas, também ministrando palestra. “Os pacientes portadores de doenças renais têm maior probabilidade de adquirir males coronários e, quando isso ocorre, a evolução clínica é mais complicada. Abordamos o diferencial do tratamento nestes casos, especialmente no que se refere à medicação, bem como exames que podem agravar o quadro, como o cateterismo”, comentou.

O Simpósio, que em 2009 chegou à segunda edição, é o principal evento da SOCESP Campinas. E a resposta tem sido ótima: cerca de 40% dos entrevistados, consideraram que as palestras alcançaram um nível de excelência. De acordo com Daniel Lages Dias, presidente da Regional, é de extrema relevância promover encontros como este, principalmente por reunir especialistas de todo o estado. “Nosso objetivo foi garantir um conteúdo científico rico e um aprofundamento das questões em torno do diagnóstico e da terapêutica destes pacientes especiais.”

VIII CONGRESSO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

O VIII Congresso de Insuficiência Cardíaca do GEIC em 2009 será realizado na cidade de São Paulo no Centro de Convenções do WTC Hotel, de 11 a 13 de junho, com a presidência de Félix Ramires. Terá como ponto alto a comemoração dos 100 anos da descoberta da Doença de Chagas e apresentará uma extensa programação científica com várias novidades. Informações e inscrições no portal <http://congresso.cardiol.br/geic/viii/>



Centro de Convenções do WTC

CONSELHO CONSULTIVO SE REÚNE COM A ATUAL DIRETORIA

O Conselho Consultivo da SOCESP reuniu-se em 24 de março de 2009 para analisar questões importantes da rotina associativa, como as finanças, as atividades sociais e científicas, além de se posicionar sobre o processo eleitoral do biênio 2010/2011.

A reunião, extremamente produtiva, contou com a participação de excelente número de ex-presidentes, como Antonio Carlos P. Chagas, Marcelo Bertolami, Fábio Jatene, José Carlos Nicolau, Antonio Carlos Pereira Barretto, Leopoldo Piegas, Radi Macruz, do atual presidente, Ari Timerman, e dos tesoureiros João Nelson R. Branco e Jorge Asséf.

De acordo com Ari Timerman, os trabalhos tiveram resultados muito bons, sendo que contas e demais proposições da gestão atual acabaram aprovadas: "Foi um encontro relevante até porque o conselho é constituído de ex-presidentes e todos têm uma grande participação na construção da SOCESP. Cada um deles colocou tijolos para construir esse grande edifício que é nossa Sociedade. Esse, aliás, é o segredo da SOCESP. Tem um conjunto de realizadores que não se restringe a essa ou àquela diretoria. São conquistas semeadas e alcançadas ao longo de uma história".

O QUE PODE MUDAR NA ORIENTAÇÃO SOBRE O EMPREGO DA PCR-AS DIANTE DOS RECENTES RESULTADOS DO ESTUDO JUPITER

Francisco A. H. Fonseca*

Após o estudo JUPITER [1], não se pode mais ignorar o papel crucial da inflamação na fisiopatologia dos desfechos cardiovasculares.

Modelos experimentais sempre dependeram de uma dieta hiperlipídica ou hipercolesterolêmica para o pleno desenvolvimento da aterosclerose. Estudos observacionais ratificaram o papel crucial de níveis elevados de colesterol na mortalidade coronariana. Da mesma forma, reduções nos níveis de colesterol e da pressão arterial foram os principais determinantes da redução de mortalidade coronariana nos países desenvolvidos [2].

Entretanto, análises *post-hoc* do estudo CARE [3], em pacientes infartados, e AFCAPS/TexCAPS [4], na prevenção primária da doença coronariana, sugeriram que o benefício da redução lipídica com estatinas parecia maior em indivíduos com aumento de marcadores inflamatórios. De fato, o benefício nestes pacientes com aumento da proteína C reativa, mesmo com níveis relativamente baixos de LDL-C foi semelhante ao de indivíduos com níveis mais elevados de colesterol.

Ao tempo destas análises, com suporte de estudos anatomopatológicos e da ultrassonografia intravascular, ficou claro que a aterosclerose e suas complicações não dependiam apenas do grau de estenose do vaso ou de provas de isquemia, mas de um estado local e sistêmico propício à ocorrência da aterotrombose. Surgia o conceito de placa vulnerável e sangue vulnerável. A placa rica em colesterol e células inflamatórias propiciava aumento de trombogenicidade local e o sangue com aumento de colesterol, proteínas inflamatórias e da coagulação determinava maior risco de complicações aterotrombóticas.

O estudo JUPITER comprovou em



um período muito curto de exposição a uma estatina (mediana de 1,9 anos), efetiva na redução do colesterol e da inflamação, uma notável redução dos principais desfechos cardiovasculares, inclusive de mortalidade total. O estudo JUPITER sugere que devemos levar em conta a inflamação, na avaliação do risco cardiovascular, em

pacientes de meia-idade aparentemente saudáveis e com níveis lipídicos próximos a valores considerados ideais. O estudo se alinha com os dados do levantamento PROVE-IT [5], em que tanto os valores de LDL-C como da PCR-as atingidos foram preditores de risco para os principais eventos cardiovasculares. Os resultados do JUPITER certamente influenciarão futuras diretrizes na prevenção da doença cardiovascular. De fato, aterosclerose, diabetes e hipertensão arterial são doenças inflamatórias cujo tratamento ou prevenção deverá levar em conta não apenas níveis de colesterol, glicemia ou mm Hg, mas também o controle da inflamação e dos mecanismos associados à evolução da doença vascular.

REFERÊNCIAS:

1. Ridker PM, et al. Rosuvastatin to Prevent Vascular Events in Men and Women with Elevated C-reactive Protein. *N. Engl. J. Med.* 2008;359:2195-2207.
2. Ford ES, et al. Explaining the Decrease in U.S. Deaths from Coronary Disease, 1980-2000. *N. Engl. J. Med.* 2007;356:2388-98.
3. Ridker PM, et al. Long-term Effects of Pravastatin on Plasma Concentration of C-reactive Protein. *Circulation* 1999;100:230-5.
4. Ridker PM, et al. Measurement of C-reactive Protein for the Targeting of Statin Therapy in the Primary Prevention of Acute Coronary Events. *N. Engl. J. Med.* 2001;344:1959-65.
5. Ridker PM, et al. C-reactive Protein Levels and Outcomes After Statin Therapy. *N. Engl. J. Med.* 2005;352:20-8.

* Cardiologista da Unifesp

INTERNETANDO

Proteja suas aulas salvando-as em arquivos PDF

Quantas horas dedicamos para preparar aulas e apresentações, selecionando os textos, frases, palavras e imagens que transmitam nossos conhecimentos a cada slide, ajustando-os para o tempo disponível em cada evento?

É um tempo enorme mesclando conceitos, slides e imagens de aulas passadas, procurando e criando novos, enfim, dedicando momentos preciosos. O pior é descobrir depois que alguém usou alguns dos nossos slides, senão a aula toda, sem que tivéssemos conhecimento prévio.

Como é que isso ocorre?

Normalmente, em alguns eventos são solicitados aos palestrantes a autorização de disponibilizar suas aulas nos sites das

entidades organizadoras, e por estarem em arquivos PowerPoint, são facilmente copiados. Outras vezes, recebemos solicitações diretamente dos participantes das aulas, e acabamos entregando cópias do trabalho.

É possível proteger, ou dificultar o uso indevido do nosso trabalho?

Uma das formas mais simples é converter nossas aulas em arquivos PDF ou outro formato de arquivo que dificulte o seu uso sem o crédito devido. Para tanto, selecionamos dentre diversas ferramentas, uma de uso simples e gratuito. Essa ferramenta é o pdfFactory, da empresa FinePrint Software: www.fineprint.com

Basta baixar a versão trial e instalá-la em seu micro. Por ser uma versão sem custo, este tipo de software coloca no rodapé de cada página um pequeno anúncio que seu arquivo foi gerado por ele. Mas caso não queira ter isso estampado, existe a opção de adquirir por um preço baixo.

Como fazer a conversão?

Basta mandar imprimir a aula, pois este software é instalado em seu micro como se fosse uma impressora. Portanto, ao imprimir é só selecionar a "impressora pdfFactory", e depois que a conversão é feita é possível imprimir ou salvar o arquivo, em formato PDF.

Isso se aplica a qualquer arquivo que quiser "imprimir em PDF", seja Word, Excel, laudo de exames, imagens ou páginas da internet. Além de converter em PDF o arquivo gerado, é mais compactado que o original (menos pesado), facilitando o envio pela internet.

Faça bom proveito dessa ferramenta, e ajude a tornar a internet (e seus arquivos) mais rápida e segura. Na próxima edição apresentaremos a opção de salvar em arquivo flash.

So Yat Fei, diretor da WebSaúde/InfoWeb

Dyna-MAPA+

Monitor de Pressão Arterial Não Invasivo



LANÇAMENTO

Novo Design
Novos Recursos
Mais Ergonômico
Mais Confortável
Mais Resistente

FDA CE


CARDIOS

Cardio Sistemas Coml. Indl. Ltda
Av. Paulista, 509 1º andar
01311-910 São Paulo SP
Tel. Geral: (11) 3883-3000
Vendas: (11) 3883-3030
www.cardios.com.br

O que era bom agora ficou ainda melhor!

PIRACICABA EM AÇÃO

EVENTOS DA REGIONAL FAZEM SUCESSO ENTRE OS CARDIOLOGISTAS



Eduardo Nicolella, do Serviço de Emergências do Coração

não cardiologistas que atuam em áreas diversas como cirurgia, ginecologia e clínica geral, entre outras.

Com a abertura de Celise Sobral Denardi, presidente da SOCESP Piracicaba, a discussão contou com a participação de clínicos, geriatras, cirurgiões, pediatras, ginecologistas, entre outros. Alguns

Em março e abril, a regional Piracicaba realizou novos encontros com cardiologistas e iniciou o programa de capacitação aos profissionais de saúde em outras áreas. O resultado foi excelente. Só para ter uma ideia, cerca de 40 médicos debateram o tema *O que você precisa saber da minha especialidade: cardiologia*, durante evento realizado em parceria com a Associação Paulista de Medicina, destinado aos médicos

assuntos básicos contemplados nas aulas foram a importância dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, dor torácica e arritmia cardíaca.

Outra ação relevante foi a palestra Valvopatias na prática clínica, com abordagem das diretrizes vigentes no que se refere à evolução das patologias valvares e o momento de intervenção invasiva ou cirúrgica. Uma das novida-



Flávio Tarasoutchi, do Instituto do Coração do HC/FMUSP e Celise Sobral Denardi, presidente da SOCESP Piracicaba

des apresentadas foi a prótese aórtica por via transcutânea com indicação especialmente em pacientes octagenários, ainda em fase de estudo, mas que apresenta resultados promissores.

“Nossos eventos têm a preocupação de difundir o processo de educação médica continuada, proporcionando atualizações e novos conhecimentos científicos para os médicos de nossa região”, explica Celise.



Palestra de Silvio Cembranelli Neto, diretor científico da Regional, na Igreja São Geraldo



Alunos do Curso Técnico de Enfermagem da Escola Alpha, na Paróquia São Francisco, realizam aferição de pressão na comunidade

PALESTRA PARA LEIGOS EM SANTO ANDRÉ

Nos meses de março e abril, a Regional ABCDM promoveu duas seções da palestra Fatores de Risco de Doenças Coronárias, ministradas por Silvio Cembranelli Neto, diretor científico da regional. Em ambas as oportunidades, a audiência foi enorme, mostrando a receptividade da comunidade e um grau de conscientização sobre a importância de cuidar da saúde do coração. Foram distribuídas cartilhas com dicas de prevenção.

O CORAÇÃO E O CAOS: UM NOVO PARADIGMA (PARTE 3)

Moacir Fernandes de Godoy*

Chegamos agora, nesta terceira parte, à fase de associação da Teoria do Caos com as situações clínicas de nosso cotidiano médico. Como já mencionado anteriormente, a palavra-chave é Variabilidade. Em face da total conectividade entre os órgãos do nosso corpo, via sistema nervoso autônomo, qualquer alteração funcional em um deles repercute, mesmo que sutilmente, no funcionamento dos outros.

A variabilidade da frequência cardíaca, neste caso, atua como um marcador da Homeostase. Não há necessidade da ocorrência de disfunção cardíaca. Mesmo corações funcionalmente normais mostram menor variabilidade de sua frequência de batimentos na presença de mau funcionamento de outros órgãos ou sistemas. Assim, a redução da variabilidade da frequência cardíaca já foi detectada em casos de câncer, depressão, síndrome da apneia-hiperpnéia do sono, doença de Alzheimer, diabetes, doenças neurológicas, insuficiência cardíaca, doença arterial coronária, obesidade mórbida, recém-nascidos prematuros, envelhecimento, estados inflamatórios, pacientes terminais em UTI e muitos outros.

Do ponto de vista de aplicação prognóstica, constatamos em nossa casuística que a Variabilidade da Frequência Cardíaca pode identificar pacientes com maior



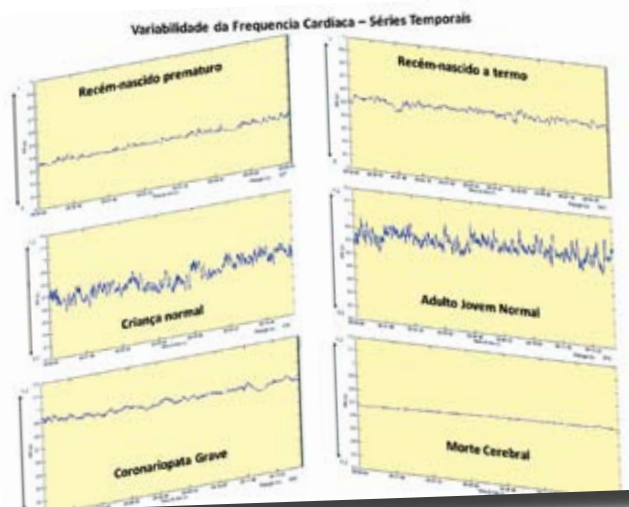
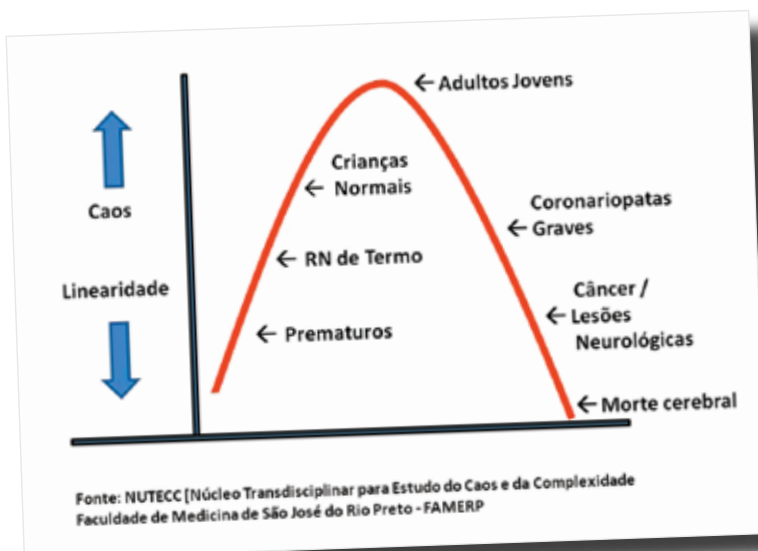
risco de complicações, por exemplo, no pós-operatório de operações de revascularização miocárdica. Aqueles com menor variabilidade, ou seja, com comportamento mais linear, apresentaram maior morbidade e maior mortalidade que aqueles que mantinham um comportamento mais caótico, indicando que a menor caoticidade representa menor capacidade de reação a uma agressão do meio e, portanto, maior vulnerabilidade ao aparecimento de complicações. Lembramos que o termo caótico nada tem a ver com desorganização ou desordem mas, sim, com um comportamento determinístico no qual existe uma “ordem oculta”. As técnicas de avaliação no domínio do caos, aliadas aos procedimentos de avaliação nos domínios do tempo e da frequência, permitem, com grande facilidade,

detectar a presença dessa ordem.

Pudemos também notar que o comportamento caótico da variabilidade da frequência cardíaca segue um padrão bastante característico, de acordo com a gravidade do comprometimento atual ou estágio da vida. Esse padrão característico adota graficamente o formato de um “U” invertido. Assim, constatamos em estudos de nosso grupo de pesquisa que recém-nascidos prematuros são menos caóticos (menor variabilidade da frequência cardíaca) que recém-nascidos normais, que, por sua vez, são menos caóticos que crianças, e estas, por fim, são menos caóticas que adultos jovens. A partir daí começa a haver uma piora progressiva, com redução da caoticidade e aumento consequente da linearidade à medida que vão surgindo doenças mais graves ou o próprio envelhecimento natural até chegar à morte cerebral, quando a variabilidade é muito próxima de zero. Isso seria explicado pela imaturidade do sistema nervoso autônomo em recém-nascidos, sua maturação em adultos jovens e por sua progressiva degeneração com o passar da idade ou extinção total, equivalente à morte.

Em nosso próximo e último encontro abordaremos outro aspecto fascinante relacionando o Caos e a Saúde e que se situa no campo da Geometria Fractal. Aguardem!

* Editor do SOCESP em Destaque



INTERNET

PERGUNTE AO
CARDIOLOGISTA TEM
PICO DE ACESSOS

Criada em setembro de 2008, a seção *Pergunte ao Cardiologista* rapidamente se transformou em uma das grandes atrações do portal www.socesp.org.br. Prova de que a população estava carente de um espaço para esclarecer dúvidas relacionadas à saúde do coração, com informações precisas e fidedignas.

Só para ter uma ideia do sucesso, em janeiro houve pico de acessos: 105 perguntas foram recebidas e devidamente respondidas. Segundo Hélio Penna Guimarães, médico coordenador da coluna, a proposta deu certo, pois se trata de uma ferramenta de fácil acesso, rápida, gratuita e de qualidade.

“Serve ao mesmo tempo para orientações sobre melhoria de qualidade de vida aos pacientes e para reciclagem científica de médicos e demais profissionais de saúde.”

Segundo estatísticas da SOCESP, 30% dos acessos vêm do estado São Paulo. Moral da história: *Pergunte ao Cardiologista* também foi muito bem aceita no restante do Brasil, de onde vêm os 70% restantes. A maior dúvida dos internautas é em relação às atividades físicas. Prolapso da válvula mitral, questões sobre sopro e cirurgia, colesterol e arritmia aparecem logo em seguida.

Helio Penna acredita que a tendência de crescimento deve se manter tanto pelo aumento da divulgação quanto pelo próprio boca-a-boca.

“A seção *Pergunte ao Cardiologista* já se consolidou como importante meio para estreitar o relacionamento com a comunidade”, destaca. “É mais um instrumento para a SOCESP honrar sua missão de priorizar as ações de responsabilidade social.”

Ele ressalta, contudo, que os esclarecimentos prestados via internet não são consultas e nem as substituem. São apenas informações de qualidade que auxiliam os cidadãos a olhar com mais carinho para a saúde do coração.

SOCESP DESTACA ESFORÇOS DE
SILVIA LAGE PARA O SUCESSO
DO CONCURSO DE REDAÇÃO

Na abertura do XXX Congresso SOCESP, em 30 de abril, a Diretoria da SOCESP prestou justo tributo a Silvia Gelas Lage, uma das idealizadoras do Concurso de Redação. Ela recebeu uma placa de homenagem ao obstinado trabalho que tem transformado a iniciativa em um sucesso cada vez maior.

Para quem não sabe, o Concurso de Redação da SOCESP visa a conscientizar a comunidade, com especial apelo aos pais, professores e diretores das escolas públicas, sobre a importância da prevenção e da boa saúde do coração. É voltado exclusivamente a alunos da 6ª série do Ensino Fundamental.

COMO TUDO COMEÇOU

Agora em sua 9ª edição, o Concurso de Redação foi criado na gestão de Marcelo Bertolami, em 1999, e teve os primeiros laureados em 2000. Nessa mesma época, Silvia, diretora científica da SOCESP, concretizou o projeto. O primeiro tema proposto foi “Como ter um coração saudável”.

Desde as primeiras edições, em Campos do Jordão, o Concurso foi bem aceito, servindo de estímulo para alunos, pais e professores da comunidade. Em 2006, com a transferência do Congresso para São Paulo, a Secretária Estadual de Educação agregou-se ao projeto, incluindo cerca de 2.500 alunos de Escolas Promotoras de Saúde. Este ano, foram selecionadas 78 redações, das quais saíram três finalistas escolhidos, que receberam como prêmio um certificado e um computador.

CARREIRA DE SUCESSO

Silvia Lage graduou-se pela Faculdade de Medicina do ABC em 1975. Seu ideal era seguir a carreira acadêmica, por



isso concorreu e foi aceita na residência médica na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), no ano seguinte à sua formação. Em 1984, defendeu tese de Doutorado pela instituição.

Em 1989, foi para Boston, Estados Unidos, rea-

lizar seu pós-doutorado na Harvard Medical School, onde permaneceu durante um ano e dedicou-se ao estudo da fisiopatologia cardio-circulatória. Defendeu sua livre-docência pela FMUSP, em 1994 e, em 1997, tornou-se professora associada.

Suas atividades incluem Assistência ao Ensino e Pesquisa no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas (Incor – HC – FMUSP), abrangendo as disciplinas de cardiologia e complementação especializada em UTI, a direção da Unidade de Terapia Intensiva Clínica do Incor. Isso tudo, além de conciliar a coordenação do Concurso de Redação da SOCESP.

XXX Concurso de Redação
Obesidade: o coração não suporta

PREMIAÇÃO
Os 3 primeiros colocados serão contemplados com um COMPUTADOR

REGULAMENTO
Alunos de 6ª série do ensino fundamental da rede pública do município de São Paulo.
A redação deve ter entre 20 e 30 linhas, caneta esferográfica azul em papel almeço pautado.
Serão escolhidas 6 (seis) redações por coordenadoria, somando um total de 78 redações que receberão Certificados de Honra ao Mérito. Estas serão analisadas pela comissão organizadora do Concurso que selecionarão as três primeiras colocadas.
A Secretária Municipal de Educação terá até o dia 08 de abril de 2009, para encaminhar as redações à SOCESP. A divulgação dos premiados será em 27 de abril de 2009.
A decisão da SOCESP será soberana na escolha das redações.
A entrega dos prêmios será no dia 30 de abril de 2009 - 18h30, na Solenidade de Abertura do XXX Congresso da SOCESP, Ergo Center Norte - São Paulo - SP, Rua José Bernardo Pinto, 333 - Vila Guilherme

COORDENADOR DO CONCURSO: Prof. Dra. Silvia G. Lage.
DEPARTAMENTO DE RESPONSABILIDADE SOCIAL: Ana Maria Bertolami
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
ORGANIZAÇÃO: Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo
SOCESP
PREFEITURA DE SÃO PAULO
INSCRIÇÕES
Nas diretorias regionais de educação. Vêde comunicado 182 de 20 de fevereiro de 2009

SOCESP JUNDIAÍ ORIENTA MÉDICOS, ESTUDANTES E POPULAÇÃO



Semana do Coração de 2008 na Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ). Wagner Ligabó, presidente da regional, em destaque

Jundiaí, maio de 1994. Nasce o Centro de Estudos em Cardiologia, que logo se tornaria uma nova Regional da SOCESP no interior de São Paulo, tendo como primeiro presidente Wagner Tadeu Ligabó. Coincidentemente, agora é ele que ocupa a presidência.

No início, a proposta era estimular a reciclagem dos cardiologistas das cercanias por meio de encontros na Faculdade de Medicina de Jundiaí com convidados ilustres. “Nem tínhamos a pretensão de virar uma regional por causa da proximidade de Campinas, que já era uma. Pretendíamos discutir temas importantes, de interesse da classe, e trazer experiências novas aos estudantes de nossa faculdade”,

comenta Wagner Ligabó.

Atualmente, nas palestras e simpósios promovidos durante o ano, a ideia de compartilhar o conhecimento de excelência se mantém. Tais encontros atraem cardiologistas e médicos de outras áreas de Jundiaí e circunvizinhança e também alunos das faculdades de medicina e de enfermagem.

Uma tradição da regional é a Semana do Coração, direcionada ao público leigo. São três dias de atividade – caminhada, aferições de pressão arterial, avaliação do índice de massa corpórea, etc. É um sucesso: atende, em média, mais de mil pessoas por evento.

Ações como essa, em conjunto com a permanente atualização científica, proporcionam a melhora do atendimento

à saúde dos cidadãos. De acordo com Wagner Ligabó, os bons resultados das iniciativas da SOCESP Jundiaí podem ser observados em hábitos da população.

“Hoje em dia, um número muito maior de pessoas se exercita regularmente em nossos parques e avenidas. Isso revela uma comunidade mais consciente em relação à prevenção de doenças cardíacas e, portanto, com mais qualidade de vida.”

Para o futuro, as metas visam a conscientizar ainda mais o médico, especialista ou não, para a importância da reciclagem da formação médica, aproximando-o ao mundo atual da moderna cardiologia, por meio de informações com alto teor de credibilidade, sem sair de sua região de atuação profissional.

ABRANGÊNCIA:

Cabreúva; Campo Limpo Paulista; Itatiba; Itupeva; Jarinu; Jundiaí; Louveira; Morungaba; Várzea Paulista.

DIRETORIA ATUAL

Presidente

Wagner Tadeu Ligabó

Diretor Científico

Alberando Genari Filho

Primeiro-secretário

Agostinho B. de Castro

Segundo-secretário

Mario Jose Luiz Silva de Divitiis

“Uma tradição da regional é a Semana do Coração, direcionada ao público leigo. São três dias de atividades com caminhadas, aferições de pressão arterial, avaliação do índice de massa corpórea, entre outras”



Praça da Cultura de Jundiaí

PRÓ-QUALES: CONHEÇA AS ÁREAS MAIS PROCURADAS

Previsto para começar em maio de 2009, o Programa Pró-Quales de Qualificação Especial é uma parceria da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP) com os centros de referência de diversas cidades, como Bauru, Botucatu, Campinas e São José do Rio Preto. Seu objetivo, conforme explica a diretora de publicações da SOCESP, Beatriz Matsubara, é oferecer aos profissionais do interior a possibilidade da atualização científica de excelência in loco, abrangendo distintas áreas da cardiologia.

A ideia tem repercutido bastante bem. A despeito de o processo de divulgação estar apenas no início, o Pró-Quales já conta com mais de uma dezena de inscrições. Na disciplina de cardiologia da Faculdade de Medicina da UNESP - Botucatu, por exemplo, há boa procura por emergência coronariana, enquanto que no Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas a busca maior é pela ecocardiografia.

“Trata-se de um projeto pioneiro para o desenvolvimento profissional continuado diretamente



Beatriz Matsubara

nos centros de especialidade mais próximos do cardiologista do interior”, afirma a dra. Beatriz, que também coordena o programa. “Simultaneamente, qualificará a assistência à população.”

No Pró-Quales, a adesão é feita por intermédio da SOCESP, possibilitando ao sócio realizar estágios presenciais em instituições de referência em cardiologia de sua região, sempre com o foco na atualização. Para participar, porém, é necessário atender a alguns requisitos que você conhecerá a seguir.

CIDADES E SERVIÇOS QUE JÁ ADERIRAM AO PROGRAMA

HOSPITAL ESTADUAL BAURU

Atividades disponíveis:

– Ambulatórios: cardiologia geral, arritmias, valvopatias, coronariopatia e insuficiência cardíaca; unidade coronariana; ergometria; ecocardiografia: pediátrico, adulto.

BOTUCATU

Disciplina de Cardiologia da Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP

Atividades disponíveis:

– Ambulatórios: cardiologia geral, arritmias, valvopatias, coronariopatia e insuficiência cardíaca; unidade coronariana; sala de emergência coronariana; ergometria; ecocardiografia: pediátrico, adulto e transesofágico.

CAMPINAS

Hospital Celso Piero - Pontifícia Universidade Católica de Campinas

Atividades disponíveis:

– Iniciação e Metodologia de pesquisa clínica; insuficiência coronariana; hipertensão arterial refratária; cardiologia geral; hemodinâmica; arritmias cardíacas.

Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas

Atividades disponíveis:

– Unidade Coronariana; isquemia crônica; hipertensão arterial; hipertensão arterial refratária; interconsulta clínica e avaliação pré-operatória; valvopatia; ecocardiografia; eletrofisiologia.

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

Hospital de Base de São José do Rio Preto

Atividades disponíveis:

– Unidades de internação Hospitalar (enfermarias); unidade coronária clínica; pós-operatória de cirurgia cardíaca; ambulatório de cardiologia (cardiomiopatias, coronariopatias, valvopatias, etc); arritmia e marcapasso; hemodinâmica; ecocardiografia; ergometria.

COMO PARTICIPAR

- ◆ Os candidatos devem ser sócios quites da SOCESP.
- ◆ A solicitação de qualificação especial deve ser formalizada por escrito, por meio do site da SOCESP (www.socesp.org.br), e encaminhada ao presidente da regional ao qual o sócio pertence, para envio à SOCESP.
- ◆ A duração dos estágios deve ser de 20 a 40 horas (período previamente definido). O cumprimento

da carga horária pode ser em dias corridos ou intercalados, atendendo à conveniência do sócio e do Centro de Referência.

- ◆ É permitida uma única solicitação anual para cada associado.
- ◆ Ao final do estágio, a SOCESP emitirá o certificado de conclusão ao sócio e de Parceria no Programa de Apoio à Qualificação Específica ao Centro de Referência.

EM QUAIS SITUAÇÕES O ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO PODE AJUDAR NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES?

João Carlos Hueb*

O ecocardiograma tranSESOFÁGICO (ETE) oferece algumas vantagens adicionais em relação ao eco transtorácico (ETT), tendo em vista a proximidade da sonda



com o coração. Isso permite que sejam usadas sondas de maior frequência, que apresentam baixa penetração, mas grande resolução. O resultado são estruturas cardíacas mais bem visualizadas, e, pela obtenção de outros planos cardíacos, a possibilidade de analisar estruturas inacessíveis ao ETT, como apêndice atrial esquerdo, aorta torácica e septo interatrial em adultos.

O ETE trouxe um grande avanço na pesquisa de fontes emboligênicas cardíacas, pela capacidade de detectar trombos de pequeno tamanho ou localizados em estruturas não visualizadas ao ETT, como é o caso do apêndice atrial esquerdo, sítio frequente de trombos, razão pela qual a sensibilidade do ETE para diagnóstico de trombos no átrio esquerdo chega a 95% (*J. Am. Coll. Cardiol.* 1999;34:1867-77). Com

esse método, também é possível a detecção de contraste espontâneo no átrio esquerdo (estagnação sanguínea), considerada fonte potencialmente emboligênica. Ainda: quando há suspeita de embolia paradoxal, suposta causa de AVC

(*Stroke* 1998;29:944-8), é possível diagnosticar forame oval pérvio com o ETE. Da mesma forma, pela proximidade do esôfago com a aorta, o ETE detecta, com muita clareza, placas de aterosclerose na parede interna deste vaso: quando espessas e complexas (debris), são consideradas causas de AVC embólico (*Ver. Neurol.* 2001;157:619-31). Em estudo realizado em nossa instituição, constatamos que tais placas são encontradas com frequência em pacientes idosos com hipertrofia ventricular esquerda (*Stroke* 2006;27:958-62).

O ETE também é muito útil para a avaliação das cardiopatias congênitas em adultos. Constantemente o ETT nos mostra dilatação de câmaras direitas e movimento paradoxal do septo interventricular – situação em que o diagnóstico de CIA se impõe – e

o septo interatrial não é visualizado, sendo-o apenas com auxílio do ETE.

Nas valvopatias, o método é muito importante para a seleção de casos adequados para plastia da valva mitral insuficiente, sendo também fidedigno na identificação de problemas com as próteses valvares (principalmente em posição mitral), tais como refluxos protéticos, obstruções causadas por trombos e pannus, degeneração e vegetações, atingindo a sensibilidade de até 90% para o diagnóstico de endocardite infecciosa contra 60% para o ETT (*N. Engl. J. Med.* 2001; 345:1318-30): isto se deve à sua capacidade de detectar pequenas vegetações às vezes encobertas por estruturas cardíacas.

E, finalmente, pela proximidade do esôfago com a aorta, o ETE apresenta grande sensibilidade (98 a 99%) para diagnóstico da dissecção aórtica (*N. Engl. J. Med.* 1993:328:41), mostrando detalhadamente os aspectos anatômicos dessa patologia.

Assim, em algumas situações, o ecocardiograma tranSESOFÁGICO fornece informações fundamentais, auxiliando muito na decisão terapêutica.

* Professor assistente doutor da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp

Acesse nosso site e fique por dentro das novidades da cardiologia
www.socesp.org.br

