

**SÍNDROME AGUDA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E A  
PERFUSÃO CORONARIANA**  
*ACUTE HEART FAILURE SYNDROME AND CORONARY PERFUSION*

Marcelo Aguilar Puzzi\*

O uso de drogas vasoativas no tratamento da Síndrome Aguda de Insuficiência Cárdica Aguda (SAIC) está sendo elucidado por muitos trabalhos há vários anos.

Em um artigo publicado no *Journal of American College of Cardiology* de julho 2008, v. 52, n.1, de Beohar *et al.*, os autores buscaram informações na literatura que pudessem nos ajudar a entender melhor as causas e consequências do uso destas drogas na SAIC.

Esta síndrome pode ser definida como uma rápida e gradual mudança nos sinais e sintomas de insuficiência cardíaca, necessitando de terapia urgente e específica, podendo ter uma mortalidade maior que 30% a 50%.

Uma avaliação atual sugere que o uso de drogas vasoativas por pelo menos 24 - 48 horas pode aumentar os riscos de mortalidade, principalmente em pacientes com doença arterial coronariana, por causarem um decréscimo da perfusão coronária.

Os pacientes com SAIC e que apresentam doença arterial coronariana (maioria) têm um pior prognóstico que os demais, pois 60% desses pacientes apresentam miocárdio hibernante, o que por si só já é um risco adicional para lesão miocárdica.

Em modelos experimentais, o aumento da contratilidade miocárdica no miocárdio hibernante, quando com infusão de dobutamina, pode levar à necrose miocárdica com aumento de troponina.

O uso de droga vasoativa por mais de 48 horas, como milrinone, está associado a uma queda de pressão arterial com consequente diminuição da perfusão miocárdica, causando um aumento de 35% na mortalidade de pacientes com SAIC.

Similarmente, o uso da terapia com inotrópicos sem vasodilatadores pode aumentar consideravelmente a mortalidade em pacientes que apresentavam algum benefício imediato com estas drogas, segundo o Trial Escape.

Em resumo, a perfusão coronariana é uma regra para prevenir a lesão miocárdica. Assim, pacientes com DAC apresentam a autorregulação da perfusão coronariana totalmente dependente da pressão arterial sistêmica. Dessa forma, o uso de drogas como o nitroprussiato, neseritide, dobutamina, dopamina e milrinone causam um aumento na demanda miocárdica, resultando em uma diminuição na perfusão coronariana, levando à lesão miocárdica.

Como essas terapias têm potencial de causar danos, é imperativo o seu uso como uma maneira de melhorar a hemodinâmica do paciente sem causar lesão miocárdica, porém, o melhor entendimento dessas drogas associado às futuras terapêuticas poderá nos ajudar a diminuir a morbimortalidade desses doentes.

**Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 11, n. 1, p. 30, 2009**

\* Residente em Cardiologia - CCMB - PUCS/SP

Recebido em 23/1/2009. Aceito para publicação em 27/1/2009.

Contato: mpuzzi@bol.com

