

Terapia Perioperatória com Betabloqueador e mortalidade após Cirurgia não-cardíaca de grande porte.

Janaína Lopes de Queiroz*

Este estudo consiste em uma coorte retrospectiva usando dados de 329 hospitais dos Estados Unidos, onde 782969 pacientes, submetidos à cirurgia não-cardíaca de grande porte, foram avaliados quanto ao uso no peroperatório de betabloqueadores e a mortalidade intra-hospitalar.

Os pacientes foram escalonados segundo o score do Índice Revisado de Risco Cardíaco (RCRI), que atribui um ponto para cada um dos seguintes fatores de risco: cirurgia de alto-risco, doença cardíaca isquêmica, doença cerebrovascular, insuficiência renal e diabetes mellitus. A probabilidade de complicações perioperatórias maiores aumenta com o aumento do score. O seguimento foi restrito ao período de hospitalização, que foi em média de cinco dias.

Globalmente, o uso de betabloqueador não foi associado com diminuição no risco de morte. Porém, um gradiente crescente no efeito do tratamento foi observado em relação ao RCRI score. Uso de betabloqueador foi associado com aumento de 43% no risco de morte entre pacientes RCRI 0, aumento de 13% no RCRI 1; contrastantemente, o uso foi associado com queda no risco de morte entre pacientes com RCRI 2 ou maior, variando de 10 a 43% de diminuição. Assim, betabloqueador parece ser prejudicial em pacientes de baixo-risco, neutro em pacientes de risco intermediário e benéfico em pacientes de alto-risco.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Lindenauer PK, Pekow P, Wang K, Mamidi DK, Gutierrez B, Benjamin EM. Perioperative beta-blocker therapy and mortality after major noncardiac surgery. *N Engl J Med* 2005; 353(4):349-61.

Melhora nos Marcadores de Risco Cardiovascular pela Pioglitazona independente do Controle Glicêmico – Resultados de um Estudo Pioneiro.

Janaína Lopes de Queiroz*

Um artigo publicado no *Journal of the American College of Cardiology* em junho deste ano compara os efeitos da Pioglitazona e da Glimepirida sobre os marcadores de inflamação e aterogênese cardiovascular. O trabalho foi realizado no Instituto de Pesquisas Clínicas e Desenvolvimento da Universidade de Ciências Aplicadas, Rheinbach, Alemanha, sendo prospectivo, controlado e randomizado, com seguimento de seis meses. Com um N=192 pacientes, o trabalho comparou os efeitos das duas drogas quando aos parâmetros metabólicos e de risco cardiovascular.

Quanto aos parâmetros metabólicos, observou-se melhora igual e significativa da HbA1c, e diminuição, no grupo da pioglitazona, da glicemia capilar, insulina sérica, ácidos graxos livres, triglicérides e adiponectina. O colesterol HDL aumentou com a pioglitazona, e houve diminuição do colesterol total com a glimepirida.

Nos parâmetros de risco cardiovascular, no grupo da pioglitazona, houve diminuição dos seguintes parâmetros: PCR ultra-sensível, MMP-9, MCP-1 e IMT de carótidas.

Este estudo sugere um possível efeito benéfico nos marcadores de inflamação e aterogênese cardiovascular, sendo necessários outros estudos com maior número de pacientes para confirmar estes achados.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Pfützner A, Marx N, Lubben G, Langenfeld M, Walcher D, Konrad T, Forst T. Improvement of cardiovascular risk markers by pioglitazone is independent from glycemic control: results from the pioneer study. *J Am Coll Cardiol* 2005; 45(12):1925-31.