

Associação entre Esclerose Valvar Aórtica e Eventos Cardiovasculares Adversos

Association between Aortic Valve Sclerosis and Adverse Cardiovascular Events

Cristiane Machado Lucena e Rodrigo Pires dos Santos

Fundação Universitária de Cardiologia, Santana, Porto Alegre, RS – Brasil

Ao Editor

A presença de esclerose valvar aórtica (EVA) está associada com eventos cardiovasculares adversos, mesmo quando se leva em conta a presença de outros fatores de risco prévios. No *Cardiovascular Health Study* realizado com mais de 5.000 indivíduos de 65 anos ou mais, seguidos por cerca de 5 anos, a EVA esteve associada com um aumento de 40% no risco de infarto do miocárdio e com uma tendência de risco aumentado para angina, insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral nos pacientes sem doença cardiovascular inicialmente. Permanece incerto se o mecanismo da associação entre EVA e evolução clínica cardiovascular adversa é por aterosclerose difusa, disfunção endotelial, metabolismo alterado do cálcio, acúmulo lipídico, polimorfismo genético ou por outros fatores ainda não definidos¹.

A EVA é caracterizada ao ecocardiograma pelo espessamento e aumento da ecogenicidade dos folhetos aórticos, sem restrição na mobilidade². A lesão precoce da EVA é um processo ativo com algumas semelhanças à aterosclerose, incluindo aspectos histopatológicos e associação a fatores de risco para doença coronariana aterosclerótica, como idade, sexo masculino, hipertensão arterial sistêmica, níveis elevados de lipoproteína de baixa densidade-colesterol e lipoproteína(a), fumo e diabetes¹. No estudo transversal de Marmelo e cols.², que avaliou 2.493 indivíduos que apresentavam EVA ao ecodoppler cardiograma transtorácico, foi encontrada maior prevalência de hipertensão arterial sistêmica, infarto do miocárdio prévio, diabetes, tabagismo, disfunção sistólica ventricular esquerda e esclerose valvar mitral. A utilização de uma análise multivariada permitiria uma exploração mais adequada da associação entre cada variável com o desfecho.

Palavras-chave

Doenças das valvas cardíacas/fisiopatologia; Doença da Artéria Coronariana; Fatores de risco; Ecocardiografia Doppler.

Correspondência: Cristiane Machado Lucena •

Av. Princesa Isabel, 370 – 3º andar, Santana. CEP 90620-000, Porto Alegre, RS – Brasil

E-mail: crismLuc@gmail.com; crismLuc@ig.com.br

Artigo recebido em 31/01/2015; revisado em 11/03/2015; aceito em 17/03/2015.

DOI: 10.5935/abc.20150081

Referências

1. Otto CM. Why is aortic sclerosis associated with adverse clinical outcomes? *J Am Coll Cardiol.* 2004;43(2):176-8.
2. Marmelo FC, Mateus SM, Pereira AJ. Associação entre esclerose valvar aórtica com doença arterial coronariana prévia e fatores de risco. *Arq Bras Cardiol.* 2014;103(5):398-402.

Carta-resposta

Como estabelecido em *guidelines* internacionais, a esclerose valvar aórtica (EVA) define-se como um aumento da espessura dos folhetos aórticos, bem como seu endurecimento, sem que haja fusão das comissuras¹.

Uma das grandes pioneiras do estudo da esclerose aórtica foi Catherine Otto, que desenvolveu vários estudos sobre essa temática, e verificou uma ligação entre EVA e a ocorrência de diversos eventos cardiovasculares adversos. Ainda nas investigações de hoje sobre a associação de EVA com doença arterial coronária (DAC), seus estudos são considerados referência².

Apesar do mecanismo que leva à verificação de uma associação entre a EVA e o desenvolvimento de DAC não ser ainda totalmente claro, a maioria dos estudos internacionais, sejam eles unicêntricos ou multicêntricos, apoia a existência da dita associação, alertando que esta deve ser considerada séria, devendo existir, desde do momento inicial do diagnóstico, um acompanhamento apertado da sua evolução. No estudo de Conte e cols.³, foi utilizado o achado ecocardiográfico de EVA em pacientes com dor precordial, para prever a existência de doença coronária obstrutiva. Esse

método obteve sensibilidade de 38% e especificidade de 86%, sendo que o eletrocardiograma em prova de esforço tem uma sensibilidade de 67% e uma especificidade de 72% para o diagnóstico de doença coronária. Assim, Conti e cols. provaram que a simples presença de EVA pode ser utilizada como marcador de risco cardiovascular.

Relativamente ao estudo transversal de Marmelo e cols.¹, realizado com 2.493 indivíduos, verificou-se, como na maioria dos estudos, um aumento significativo da prevalência de hipertensão arterial, diabetes, tabagismo, insuficiência cardíaca, função ventricular esquerda alterada e infarto agudo do miocárdio nos pacientes com EVA em comparação aos pacientes sem EVA. Sendo este um estudo transversal, cuja análise multivariada não produziu resultados significativos, os autores sugerem como possível estudo futuro a realização de um estudo longitudinal com análise multivariada, permitindo, assim, uma maior validação estatística entre as variáveis da associação encontrada.

Atenciosamente,
Felipe C. Marmelo

Referências

1. Marmelo FC, Mateus SM, Pereira AJ. Associação entre esclerose valvar aórtica com doença arterial coronariana prévia e fatores de risco. *Arq Bras Cardiol.* 2014;103(5):398-402.
2. Otto CM, Lind BK, Kitzman DW, Gersh BJ, Siscovick DS. Association of aortic-valve sclerosis with cardiovascular mortality and morbidity in the elderly. *N Eng J Med.* 1999;341(13):142-7.
3. Conte L, Rossi A, Ciccoira M, Bonapace S, Amado EA, Golia G, et al. Aortic valve sclerosis: a marker of significant obstructive coronary artery disease in patients with chest pain? *J Am Soc Echocardiogr.* 2007;20(6):703-8.