



PREVALÊNCIA DE MORTALIDADE EM PACIENTES COM CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA TRATADOS COM TÉCNICAS INVASIVAS: REVISÃO SISTEMÁTICA

**Ana Flávia Paludo², Agnes Suelen Paiz dos Santos³, Samuel Spiegelberg Zuge⁴, João
Alberto de Souza Lajús⁵**

¹ Trabalho da disciplina de Manejo da Informações para Construção do Conhecimento VII.

² Estudante do curso de Medicina na Universidade Comunitária da Região de Chapecó; E-mail: ana.paludo@unochapeco.edu.br

³ Estudante do curso de Medicina na Universidade Comunitária da Região de Chapecó; E-mail: agnessantos@unochapeco.edu.br

⁴ Docente do programa de pós-graduação em ciências da saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó; E-mail: samuel.zuge@unochapeco.edu.br

⁵ Médico especialista em Cardiologia vinculado a Universidade Comunitária da Região de Chapecó; E-mail: joaolajus@unochapeco.edu.br

Introdução: A Cardiomiopatia Hipertrófica (CMH) é considerada a causa mais comum de morte súbita em jovens, definida como uma doença genética que provoca alterações na formação estrutural do coração, que ocorre devido a uma mutação na proteína que codifica o sarcômero, causando um desarranjo miofibrilar e fibrose progressiva (CORREIA; BORGES, 2011). Apesar do tratamento medicamentoso ser preferível e eficiente na maioria dos casos, muitos pacientes continuam apresentando sintomas severos e, nesses casos, a miectomia septal cirúrgica (MS) e a ablação septal com álcool (ASA) têm mostrado resultados positivos na eliminação desses sintomas (NISHIMURA; SEGGEWISS; SCHAFF, 2017). **Objetivo:** Identificar a prevalência de mortalidade em pacientes submetidos a ASA e MS para correção de CMH. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura (RSL) de prevalência, com protocolo submetido ao Prospero (nº CRD42022371278). A amostra foi composta por artigos de estudos quantitativos primários transversais e observacionais, do tipo coorte, além de ensaios clínicos randomizados, que apresentassem alguma das técnicas para o tratamento invasivo da CMH, e que tivesse como desfecho a avaliação da mortalidade. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados PubMed-Medline, Web of Science, Scopus, LILACS e ScienceDirect, com estudos realizados até agosto de 2022. A seleção de estudos foi realizada primeiramente pelo software Rayyan (leitura de título e resumo). Dos artigos selecionados, foi realizada a busca na íntegra, seguida pela extração em planilha de Excel dos seguintes dados: Título do estudo; Ano de publicação; Revista que foi publicado; Objetivos do estudo; Desenho do estudo; População: Local onde foi realizada a coleta de dados; Critérios de Inclusão e Exclusão; Ano da coleta de dados; Desfecho Primário; Desfecho Secundário; Análise de dados; Sexo; Idade; País/localização; Tamanho da amostra; Tratamento invasivo para correção de CMH; Comorbidades; Número de pessoas que foram a óbito; Valor da prevalência; Síntese dos resultados; e Conclusão. Ainda, foi realizado o cálculo de prevalência, para estimar a mortalidade dos pacientes submetidos ao tratamento invasivo para a correção do CMH. Por fim, para cada técnica invasiva, foi realizada a comparação da mortalidade em dois grupos (antes de 2013 e a partir de 2013). **Resultados:** Foram selecionados 100 artigos primários, extraindo os seguintes dados: Ano de publicação do estudo e número de óbitos relacionados a



cada técnica invasiva. Quanto à técnica utilizada para correção da CMH, 51 estudos apresentaram ASA, com o procedimento sendo realizado antes de 2013, sendo que em 14 deles a prevalência de mortalidade média foi de 7,3% (0%-41,8%). Nos demais 37 estudos (a partir de 2013), a prevalência de mortalidade manteve-se em 7,3% (0,6%-26,8%). Já a técnica de MS foi identificada em 49 artigos, sendo que 10 estudos foram publicados anteriormente ao ano de 2013, com uma prevalência de mortalidade de 12,21% (0%-27,7%). Enquanto os demais 39 estudos (a partir de 2013), apresentaram a prevalência de 7,1% (0%-40,62%) de mortalidade. **Conclusões:** Dentre as técnicas invasivas para correção de CMH, a ASA se manteve com a mesma taxa de mortalidade ao longo dos anos, enquanto a MS apresentava uma prevalência elevada que reduziu com o passar do tempo, sendo que a partir de 2013 se tornou mais baixa que a da ASA.

Palavras-chave: Miectomia septal; Ablação septal alcoólica; Cirurgia cardíaca; Procedimentos cirúrgicos cardiovasculares; Ablação por cateter.