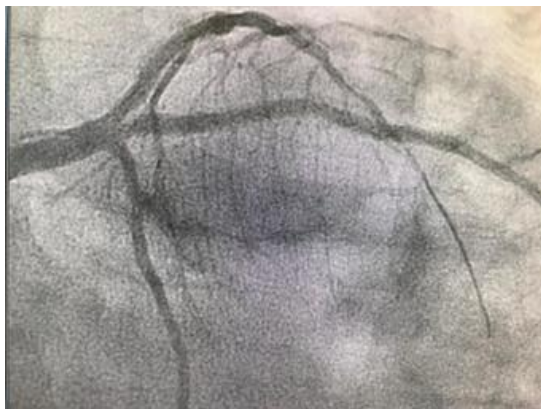
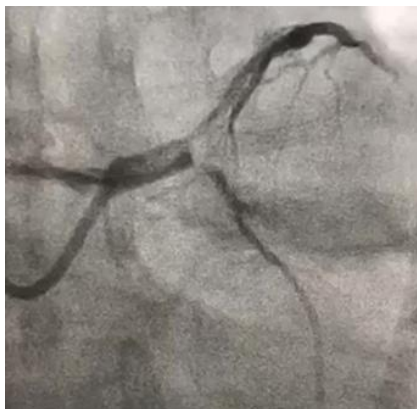


## Trombose tardia de stent comprometendo o tronco da coronária esquerda e acidente vascular encefálico isquêmico – Importância e complicações relacionadas à trombectomia aspirativa manual

Iara de Sousa Coelho, Cleverton José Teixeira da Silva, Luis Sérgio Carvalho Luciano, Luiz Eduardo Koenig São Thiago, Leandro Waldrich, Luiz Carlos Giuliano



### INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

A trombectomia aspirativa manual durante a intervenção coronária percutânea (ICP) primária é uma ferramenta que gera discussão na literatura, principalmente quanto à redução de desfechos clínicos importantes e suas possíveis complicações. A técnica, que era recomendada Ia em diretrizes americanas de 2011 e 2013, passou a não ser recomendada em 2015, devido a grandes estudos que não demonstraram redução de mortalidade e encontraram uma possível associação com acidente vascular encefálico (AVE). Não obstante, um grande estudo observacional de 2018 não encontrou tal associação. Atualmente, a trombectomia aspirativa de rotina permanece não indicada. No entanto, em casos selecionados com grande carga trombótica residual após a recanalização, as diretrizes europeias e americanas afirmam que a aspiração de trombos pode ser considerada (classe IIb). Relatamos o caso de um paciente com trombose tardia de stent com alta carga trombótica submetido à trombectomia aspirativa, tendo como complicação um AVE isquêmico.

### DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 66 anos, com pelo menos quatro angioplastias transluminais coronarianas prévias, a última em junho de 2019, com implante de stent em artéria descendente anterior (ADA). Em uso de ticagrelor 90 mg ao dia (dose inferior à preconizada) e ácido acetilsalicílico 100 mg ao dia. Apresenta-se à emergência de hospital de referência em cardiologia em maio de 2020 com dor torácica de forte intensidade há 40 minutos, com irradiação para membro superior direito e mandíbula, associada a sudorese e sem alívio ao uso de nitrato sublingual. Eletrocardiograma (ECG) de admissão mostra supradesnivelamento do segmento ST em paredes lateral e lateral alta. À coronariografia, foi evidenciada alta carga trombótica no tronco da coronária esquerda (TCE), ADA proximal, artéria circunflexa (ACX) e ramo intermediário (RI), com fluxo *Thrombolysis in Myocardial Infarction* (TIMI) I em ADA. O paciente evoluiu com hipotensão progressiva (até uma pressão arterial sistólica de 40 mmHg), alargamento do QRS e bradicardia severa. Realizou-se trombectomia aspirativa manual e infusão de abciximab, tendo reversão do quadro e um excelente aspecto angiográfico à coronariografia, com fluxo TIMI III em TCE, ADA e RI. O paciente foi transferido para unidade de terapia intensiva estável hemodinamicamente e com ECG com ritmo sinusal e redução do supradesnivelamento do segmento ST presente na admissão. Após duas horas, evoluiu com déficit focal à direita e foi constatado um AVE isquêmico à tomografia de crânio. Foi realizada trombectomia endovascular com retirada de trombo de 10 mm da artéria cerebral média esquerda. O paciente evoluiu a óbito por complicações secundárias ao choque cardiogênico e ao AVE isquêmico.

### CONCLUSÕES

No presente relato, o paciente apresentava alta carga de trombos acometendo o TCE, evoluindo com grave instabilidade hemodinâmica, contornada com a tromboaspiração manual. Foi obtido excelente resultado angiográfico com auxílio da trombectomia aspirativa manual, no entanto o paciente evoluiu com AVE isquêmico secundário à embolização para circulação cerebral. As diretrizes atuais não recomendam o seu uso rotineiro, porém, respaldam a realização da tromboaspiração manual em casos selecionados. São necessários, portanto, trabalhos avaliando a trombectomia aspirativa manual em pacientes com alta carga trombótica para análise dos resultados da técnica nesse cenário.

### REFERÊNCIAS

1. Levine GN, Bates ER, Blankenship JC, Bailey SR, Bittl JA, Cercek B, et al. 2015 ACC/AHA/SCAI Focused Update on Primary Percutaneous Coronary Intervention for Patients With ST-Elevation Myocardial Infarction: An Update of the 2011 ACCF/AHA/SCAI Guideline for Percutaneous Coronary Intervention and the 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of ST-Elevation Myocardial Infarction. *J Am Coll Cardiol.* 2016;67(10): 1235-50
2. Angerås O, Haraldsson I, Redfors B, Fröbert O, Petursson P, Albertsson P, et al. Impact of Thrombus Aspiration on Mortality, Stent Thrombosis, and Stroke in Patients With ST-Segment-Elevation Myocardial Infarction: A Report From the Swedish Coronary Angiography and Angioplasty Registry. *J Am Heart Assoc.* 2018;7(1)
3. Ibanez B, James S, Agewall S, Antunes MJ, Bucciarelli-Ducci C, Bueno H, et al. 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. *Eur Heart J.* 2018;39(2):119-177