



UMA DECISÃO ASSERTIVA NA ESTRATÉGIA DE REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS

GABRIELLE DOS SANTOS ALMEIDA; BLENDIA VARGAS RODRIGUES BARCELLOS;
ANNA JÚLIA VIEIRA DE ARAUJO; VINÍCIUS VALSECK LUCENA MELO; JULIA
RODRIGUES DINIZ

Introdução: A doença arterial coronariana (DAC) é o bloqueio ou estreitamento das artérias coronárias, geralmente por placas gordurosas (aterosclerose). Um dos principais fatores de risco é a diabetes mellitus (DM), responsável pelo aceleração da aterosclerose no processo da DAC. Em todo o mundo, espera-se que o número total de pessoas diabéticas aumente para 600 milhões até 2035. Dentre os principais manejos cirúrgicos estão o enxerto de bypass aorto-coronário (CABG) e a intervenção coronária percutânea (ICP). Entretanto, relacioná-los ao paciente portador de DM e DAC, apresentam riscos aumentados. Embora diversos artigos recomendem a CABG em vez da ICP, ainda existem questionamentos sobre a melhor estratégia. **Objetivo:** Evidenciar a necessidade de analisar a especificidade do paciente e adotar meios de informações seguros para obter resultados objetivos e claros que assegurem uma decisão individualizada, direcionada e assertiva na estratégia de revascularização miocárdica para o melhor prognóstico e bem-estar daquele paciente. **Metodologia:** Para delimitar a busca, na base de dados PUBMED, foram utilizados os últimos 5 anos de metanálise, revisões sistemáticas, e ensaios clínicos controlados randomizados, adultos (19+ anos) com os operadores: ((coronary artery disease) AND (diabetes mellitus)) AND (coronary revascularization). Selecionados apenas 12 artigos, após a leitura integral dos 95 encontrados. **Resultados:** Para pacientes com DM que possuam ou não anatomia coronariana mais complexa (como DAC), recomenda-se o método CABG em detrimento da terapêutica ICP. Avanços tecnológicos melhoraram os resultados da ICP – mais aceitável na prática pela diminuição do trauma e rápida recuperação. Entretanto, a CABG apresentou maior vantagem de sobrevivência, melhores resultados clínicos e melhor expectativa de recuperação pós-cirúrgica a longo prazo para o paciente. **Conclusão:** A CABG, comparada à ICP, é tratamento padrão para pacientes com DM e DAC, exceto para acidente vascular cerebral. Os efeitos variam conforme a complexidade do caso, portanto, é necessário individualizar a escolha de revascularização. Além disso, após o procedimento, os pacientes devem controlar os fatores de risco, pela adoção de hábitos saudáveis. Essas informações vitais buscam prevenir complicações, apesar das lacunas nos dados prospectivos. Assim, para melhorar resultados clínicos, é essencial que os médicos compreendam e apliquem a base de conhecimento e evidências para tratamento.

Palavras-chave: **CORONARY; DIABETES MELLITUS; REVASCULARIZATION; GRAFTING; INTERVENTION;**