

Kit para estimulação do sistema de condução - Estimulação Hissiana

EIXO 1: SUSTENTABILIDADE NOS SISTEMAS DE SAÚDE

Autores: Saulo Pereira da Costa; Liliane Barreto Teixeira; Luciane Fernanda Rodrigues Martinho Fernandes; Sérgio Antônio Zullo; Tháís Santos Guerra Stacciarini; Karoline Faria de Oliveira

Introdução: Pacientes com insuficiência cardíaca, doenças do sistema de condução cardíaca ou fibrilação atrial necessitam de dispositivos para auxiliar no controle dos batimentos cardíacos, como marca-passo permanente, ressinchronizador cardíaco ou cardioversor desfibrilador implantável. A estimulação ventricular direita (RVP), na forma unicameral ou atrioventricular, tem sido o tratamento convencional, no entanto, estudos demonstram que pode resultar em dessincronia ventricular, redução da função cardíaca, recorrência de fibrilação atrial e aumento da mortalidade. A reversão desses eventos tem sido relatada por meio da Terapia de Ressenchronização Cardíaca, tratamento para pacientes com insuficiência cardíaca sintomática, bloqueio de ramo esquerdo, fração de ejeção reduzida e indicação de dispositivos cardíacos, melhorando os sintomas, causando remodelamento e reduzindo a mortalidade. Entretanto, a terapia convencional e ressinchronização cardíaca possuem limitações, podendo não alcançar benefícios clínicos em alguns pacientes. O conhecimento dos efeitos deletérios das técnicas tradicionais estimulou pesquisas, visando uma estimulação mais fisiológica. A estimulação Hissiana ou His-Purkinje (HBP) é uma técnica que tem por objetivo produzir uma ativação mais fisiológica, quando comparada com a estimulação RVP. A despolarização dos ventrículos pela estimulação hissiana induz ativação ventricular mais sincronizada, evitando a dessincronia. Este parecer teve como objetivo avaliar a eficácia e segurança da estimulação hissiana, em comparação com o tratamento convencional.

Métodos: Elaborada pergunta PICO: P-Pacientes com indicação para dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis; I-Estimulação Hissiana; C-Estimulação ventricular direita; O-Duração complexo QRS, fração de ejeção, diâmetro ventricular e classe funcional NYHA. Foram pesquisadas as plataformas de busca MEDLINE via Pubmed, Cochrane Database of Systematic Reviews (COCHRANE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As buscas foram realizadas em março de 2023, por três revisores independentes.

Resultados: Os sete ensaios clínicos incluídos compararam as técnicas Estimulação Hissiana (HPB) versus Estimulação ventricular direita (RVP) em relação ao parâmetro eletrocardiográfico, duração do complexo QRS e três estudos encontraram um resultado significativo melhor no grupo intervenção (HBP). Para os resultados ecocardiográficos, avaliando a fração de ejeção, dois estudos tiveram resultados significativamente melhores no grupo HBP e um estudo o resultado foi semelhante entre os grupos. Em relação ao parâmetro funcional mensurado, dois estudos tiveram resultados significativamente melhores no grupo HBP e um estudo apresentou resultados semelhantes entre os grupos. Dos sete estudos incluídos, em relação ao risco de viés, apenas dois estudos apresentaram baixo e médio risco, quatro apresentaram alto risco em 1, 2 ou 3 itens avaliados.

Discussão e conclusões: A técnica HBP demonstrou ser superior à técnica convencional, no entanto, são necessários ensaios clínicos randomizados de maior qualidade metodológica e Revisões Sistemáticas para verificar a eficácia clínica da técnica, envolvendo maior número de pacientes e tempo de acompanhamento mais longo.

Palavras-chave: Estimulação Hissiana; Estimulação Ventricular Direita; Insuficiência Cardíaca; Doença do Sistema de Condução Cardíaco; Bradiarritmia