Entrevista con los Expertos

A realidade do infarto agudo do miocardio em América Latina - Entrevista com o Dr. Jorge Belardi (Argentina)

Dr. Jorge Belardi
Director del Departamento de Cardiología ICBA
Argentina, Buenos Aires

INTRODUÇÃO

Tanto os guias europeus quanto os americanos de infarto com elevação do ST (IAMcST) recomendam há vários anos a criação de redes para o tratamento dos pacientes acometidos por esta síndrome coronariana.

De fato, existem bem-sucedidas Iniciativas, como a Mission Life Line, nos EUA e a Stent-Save a Live, na Europa, que foram criadas com esse objetivo.

No entanto, na América Latina estamos muito longe dessa realidade. E é por isso que convocamos referentes no manejo de pacientes com IAMcST de vários países da região para compartilharem conosco qual é a realidade do tratamento desses pacientes em seus países.

ENTREVISTA COM ESPECIALISTAS - DR. JORGE BELARDI (ARGENTINA)

A doença cardiovascular representa a principal causa de mortalidade em nosso país, sendo responsável por 30% das mortes, das quais 17.130 foram atribuídas ao infarto agudo do miocárdio durante o ano 2015. É por isso que há vários anos a Sociedade Argentina de Cardiologia (SAC) vem trabalhando em um plano estratégico para reduzir a mortalidade cardiovascular, visando a uma redução de 25% para o ano 2025. Em tal contexto, a SAC decidiu, em princípios de 2015, filiar-se à Iniciativa Stent for a Live, agora chamada Stent-Save a Life, comprometendo-se a trabalhar para melhorar o acesso dos pacientes com IAMcST a um tratamento de reperfusão de qualidade.

Durante o primeiro ano da iniciativa, realizamos um mapeamento e analisamos a realidade do infarto em nosso país, chegando às seguintes conclusões seguinte:

1. 1.Nosso sistema de saúde está conformado por 3 setores: público, obras sociais[1]/planos de saúde e privado e está altamente fragmentado, com pouca integração entre as partes.
2. Contamos com suficientes hemodinamistas e suficientes centros com capacidade para realizar ATCp 24/7 em todo o país. Porém, e como consequência da fragmentação do sistema de saúde, são poucos os que estão integrados em redes. Além disso, não existem na maioria dos centros, sistemáticas de atendimento, triagem nos prontos-socorros para pacientes que consultam por dor precordial, nem programas porta-balão.
3. De mesma forma, contamos com suficientes serviços de ambulâncias em todo o país, mas poucas contam com eletrocardiograma, pessoal treinado, sistemáticas de atendimento e de encaminhamento para pacientes com infarto.
4. Existem poucas redes para o tratamento do infarto. Alguns exemplos daquelas que estão consolidadas são a Rede de Infarto dos Hospitais Públicos da Cidade de Rosário e da Cidade de Buenos Aires.

A situação descrita reflete a escassa cultura de reperfusão na comunidade cardiológica, o que traz como consequência a não aplicação das recomendações clínicas na maior parte de nosso país. Se a isso acrescentarmos o escasso apoio político, fica claro por que tendo suficientes recursos, os mesmos não se encontram organizados.

Dados obtidos do Registro ARGENIAM ST, realizado conjuntamente pela SAC e pela FAC e que incluiu 1.759 pacientes com IAMcST, relatam que 67% dos pacientes foram submetidos a reperfusão com ATCp, 18% com fibrinolíticos, 15% dos pacientes não receberam estratégia de reperfusão e a mortalidade global durante a internação foi de 9%.

Considerando que as realidades de nossas províncias são muito desiguais, provavelmente tanto a mortalidade real quanto a porcentagem de pacientes que não recebem reperfusão seja bastante maior.

Com tudo isso em mente, o seguinte passo foi convocar centros para que sejam tomados como modelo, onde se organizaram Programas porta-balão, visando a criar cultura de reperfusão e começar a organizar os centros portas adentro.

Quando isso for alcançado, o seguinte passo será obrar no sentido de que os centros privados possam trabalhar com os sistemas de ambulâncias e que os centros públicos possam melhorar as redes existentes ou possam criar novas redes.

Para conseguir dar este último passo, o que sem dúvida representa o maior desafio que teremos nos próximos anos é começar a estabelecer relações com o Ministério de Saúde com o objetivo de criar um Código Infarto que possa se adaptar à realidade de cada região.

Dr. Jorge Belardi / Diretor do Departamento de Cardiologia ICBA / Country Champion Iniciativa Stent-Save a Life