

# Suporte circulatório mecânico em pacientes com choque cardiogênico pós infarto agudo do miocárdio: uma revisão sistemática e meta-análise em rede.

ID do trabalho: 24796

**Henrique Alexander Ferreira Neves**

*Universidade Federal do Paraná*

**Gabriela Romaniello**

*Universidade Federal do Paraná*

**Michelle Bozko Collini**

*Universidade Federal do Paraná*

**Pedro Henrique Reginato**

*Universidade Federal do Paraná*

**Luana Miyahira Makita**

*Universidade Federal do Paraná*

**Giovana Schlichta Adriano Kojima**

*Universidade Federal do Paraná*

**Guilherme Luiz da Rocha**

*McMaster University*

**Victor Galvani Vianna Amarilla**

*Universidade Federal do Paraná*

**Gustavo Lenci Marques**

*Universidade Federal do Paraná*

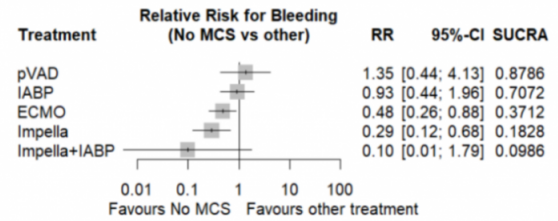
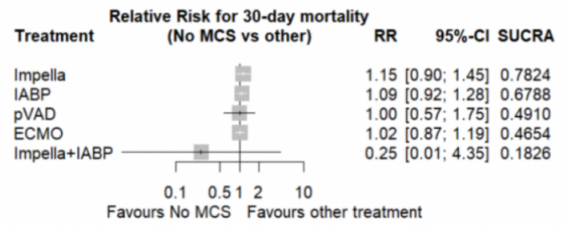
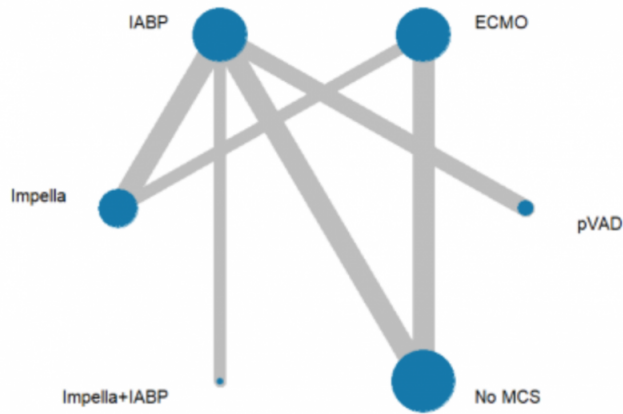
**Introdução:** O choque cardiogênico é uma complicação grave do infarto agudo do miocárdio, frequentemente associada a altas taxas de mortalidade. O uso de dispositivos de suporte circulatório mecânico tem sido explorado como uma estratégia para melhorar os desfechos nesses pacientes, mas a eficácia desses dispositivos na redução da mortalidade ainda é incerta.

**Objetivo:** Este estudo teve como objetivo determinar qual dispositivo de suporte circulatório mecânico está associado a uma menor mortalidade e melhores desfechos de segurança em pacientes com choque cardiogênico pós infarto agudo do miocárdio.

**Métodos:** Realizamos uma meta-análise em rede que incluiu ensaios clínicos randomizados que investigaram o uso de dispositivos de suporte circulatório mecânico como Impella, oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO), balão intra-aórtico (BIA), dispositivos de assistência ventricular percutânea, e relataram desfechos de mortalidade em 30 dias ou desfechos de segurança, como sangramento, eventos cerebrovasculares e sepse. A busca foi conduzida nas bases de dados PubMed, Embase e Cochrane Library até abril de 2024.

**Resultados:** Nossa análise incluiu 15 ensaios clínicos, envolvendo 1.927 pacientes (Idade média [DP] de 63,1 [3,8] anos; 77,6% do sexo masculino). Não houve diferença significativa na redução da mortalidade em 30 dias entre os diferentes dispositivos de suporte circulatório mecânico e o tratamento padrão. Tanto Impella (RR, 0.29; 95% CI, 0.12-0.68) quanto o ECMO (RR, 0.48; 95% CI, 0.26-0.88) foram significativamente associados a um maior risco de sangramento. O Impella teve o ranking SUCRA (surface under the cumulative rank curve) mais baixo para eventos cerebrovasculares. Quanto ao risco de sepse, nenhuma intervenção mostrou significância estatística.

**Conclusão:** Esta meta-análise em rede não encontrou diferença significativa na redução da mortalidade em 30 dias entre os diferentes dispositivos de suporte circulatório mecânico em pacientes com choque cardiogênico pós infarto agudo do miocárdio. No entanto, observaram-se variações significativas no risco de sangramento, com o Impella apresentando o maior risco. Futuras investigações devem explorar terapias combinadas envolvendo dispositivos de suporte circulatório mecânico para reduzir a mortalidade nessa população.



### Palavras-chave

Dispositivos de assistência circulatória mecânica, Revisão Sistemática, Network Meta-analysis, Impella, ECMO, Balão intra-aórtico

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.