

## Editorial

### Primeira edição do Jornal da Ressonância Cardíaca

*Jornal para o clínico terá atualização científica, artigos e discussão sobre o novo método*

**A** ressonância magnética é um método não invasivo, sem utilização de radiação ou contrastes nefrotóxicos utilizado em diversas áreas médicas. Na cardiologia, a ressonância vem apresentando novos avanços nos últimos anos tendo se tornado um método de destaque desde a metade da década de noventa. Com o advento de novas técnicas, sua integração na rotina clínica foi ampliada, sendo que hoje ela está totalmente aplicável no dia-a-dia do cardiologista clínico.

Este jornal tem por objetivo preencher a lacuna entre os recentes e rápidos avanços do método e

sua utilização na rotina prática da cardiologia. A missão do jornal é trazer aos cardiologistas clínicos um meio de atualização científica constante, mostrando a aplicação do método através de artigos publicados em revistas de alto impacto. Além disso, também trará casos clínicos e outras discussões pertinentes que permitirão uma rápida e concisa leitura deixando o cardiologista sempre a par dos avanços na área.

Esperamos que o jornal atinja seus objetivos e que esta seja a primeira de uma série de edições.

## RM cardíaca no Brasil

### Grupo de estudo é formado na SBC

O grupo de Estudo de Ressonância e Tomografia Cardiovascular (GERT) foi formado durante o 59º Congresso da SBC no Rio de Janeiro. Presidido pelo Dr. Carlos Eduardo Rochitte do Instituto do Coração - FMUSP, o grupo integrará os conhecimentos nestas novas áreas e terá como primeira tarefa a confecção da primeira diretriz nacional sobre os métodos. Com representação de integrantes de diversas cidades brasileiras que já utilizam a ressonância e a tomografia cardiovascular, o objetivo do grupo é padronizar sua utilização e garantir o avanço científico destas tecnologias no país. O GERT se encontrará periodicamente e está aberto aos cardiologistas que desejem se integrar a ele.

## Entenda a RM Cardíaca

### Contra-indicações absolutas

- Portadores de Marca-passo ou desfibrilador implantáveis

- Clips cirúrgicos cerebrais

### Não são contra-indicados

- Portadores de stents (coronarianos, aórticos, etc)

- Portadores de valvas (biológicas ou metálicas)

- Pacientes com suturas metálicas - por exemplo revascularização do miocárdio

- Próteses metálicas fixas (ortopédicas, dentárias, etc)

# I Diretriz europeia sobre utilização da RM Cardíaca

*Consenso com orientações clínicas são publicadas no European Heart Journal*

A primeira diretriz sobre RM cardíaca foi publicada na edição de novembro/2004 do European Heart Journal. O artigo reuniu num consenso os principais pesquisadores mundiais da área com ênfase nas indicações clínicas do método. O consenso veio preencher uma lacuna deste tipo de publicação e orientar as diversas sociedades sobre o uso racional e baseado em evidências da ressonância. Embora não tenha tido a participação direta de

brasileiros, a diretriz cita diversos trabalhos de autores nacionais e trás também uma análise crítica dos custos do método, algo que certamente é desejável em nosso país.

Na coluna ao lado, resume-se as principais indicações classe I ou IIa do método baseado na literatura disponível no momento da confecção da diretriz que enfatizam o uso aplicável na prática clínica.

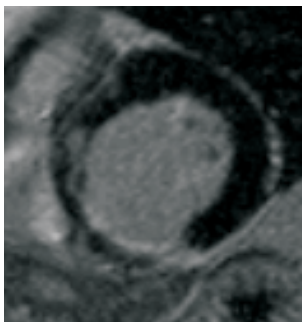
Pennel DJ, et al. Clinical indications for cardiovascular magnetic resonance (CMR): Consensus Panel Report. *Eur Heart J.* 2004;25:1940-65.

## Caso Clínico

### Paciente assintomático com hipocinesia inferior no ecocardiograma

Homem de 64 anos procura cardiologista para consulta de rotina. Nega sintomas e tem antecedente de hipertensão arterial há 10 anos e dislipidemia em uso de hidroclorotiazida, enalapril e sinvastatina. Realiza ECG que mostra alteração difusa de repolarização em parede inferior e sobrecarga de VE. Um ecocardiograma mostra hipocinesia da parede ínfero-septal. No teste de esforço ele apresenta um infradesnívelamento de segmento ST de 3mm em DII, DIII e aVF mas é interpretado como indefinido devido à sobrecarga do VE. Uma ressonância cardíaca foi

solicitada para a pesquisa de isquemia com dipiridamol, função segmentar e presença de infarto prévio. A RM mostra isquemia presente na parede ínfero-lateral médio-apical, com hipocinesia concomitante e ainda um infarto subendocárdico nesta área com viabilidade preservada (imagem abaixo). O paciente é então submetido ao cateterismo que detecta uma lesão de 80% da luz da coronária direita sendo implantado um stent com sucesso.



### Principais Indicações (Classe I e IIa)

- Avaliação função global e regional
- Detecção de isquemia
- Avaliação de viabilidade
- Detecção e quantificação de infartos (agudo ou crônico)
- Diagnóstico diferencial de miocardiopatias
- Avaliação do pericárdio
- Aneurisma e dissecção de aorta
- Alterações vasculares congênitas

## Artigo Científico

### Detecção de Fibrose na Displasia de VD pela RM

Além da capacidade de detecção de microaneurismas, disfunção segmentar e substituição muscular por tecido fibro-gorduroso, um novo artigo mostra que a presença de fibrose detectada pelo realce tardio trás informações diagnósticas e prognósticas na displasia de VD. No trabalho, 2/3 dos pacientes com diagnóstico por biópsia de displasia apresentavam também realce tardio pela RM. Os autores concluem que a técnica permite acompanhar seriadamente os pacientes com implicações prognósticas.

Tandri H et al. *J Am Coll Cardiol.* 2005;45:98-103.