

Carta ao Editor

Senhora Editora:

Gostaríamos de parabenizar a revista da AMRIGS pela iniciativa de apresentar o PROJETO DIRETRIZES, da Associação Médica Brasileira e do Conselho Federal de Medicina (1). A divulgação destas diretrizes certamente possibilitará a reflexão da prática médica do nosso Estado. No entanto, a diretriz sobre prevenção da aterosclerose apresentou uma séria falha ao não mencionar o tratamento cirúrgico como modalidade terapêutica. Essa estratégia foi pioneira no tratamento das dislipidemias e ainda hoje marco referencial, quer pelo ineditismo, pelo número de pacientes envolvidos e seguidos por uma média de nove anos ou pelo rigor científico em que se desenvolveu. Os estudos realizados pelo Dr. Henry Buchwald, reconhecidos pela sigla POSCH (1) – “Program on the Surgical Control of the Hyperlipidemias”, demonstram embasamento científico para essa prática. O artigo “Prevenção da aterosclerose – dislipidemia” omite esse importante estudo. O tratamento cirúrgico está indicado ainda hoje e pode ser realizado na prevenção secundária e como primeira escolha nas hipercolesterolemias familiares. Mesmo que a cirurgia possa acarretar efeitos colaterais, as estatinas também os produzem, ainda mais se houver dislipidemia mista e necessidade de associar duas classes de drogas hipolipemiantes, estatina e fibratos, por exemplo. Na revisão bibliográfica (56 referências) não foi citado o Estudo POSCH. Nesse estudo, 838 pacientes participaram de um ensaio clínico de intervenção secundária que usou a cirurgia *bypass* ileal parcial como uma modalidade de tratamento, comparada com dietas Phase II, para pacientes que sobreviveram a Infarto Agudo do Miocárdio. O estudo POSCH foi o primeiro ensaio clínico de lipídios/aterosclerose com seguimento publicado de pacientes com mais de 15 anos, demonstrando eficácia, sem perda de seguimento! O estudo POSCH demonstrou reduções estatisticamente significativas na redução da mortalidade global, mortalidade por doença aterosclerótica coronariana, mortalidade combinada com infarto do miocárdio recorrente, incidência de *bypass* arterial coronariano, angioplastia coronária transluminal percutânea e doença arterial periférica. As modificações nos lipídios foram iguais ou maiores do que aquelas obtidas com os ensaios clínicos de estatinas publicados (3,4).

Por uma rara coincidência no artigo seguinte deste número da nossa Revista da AMRIGS, o Prof. Jose R. Goldim (4) tece comentários sobre conflito de interesses e deveres. Ligando tais comentários ao não referido estudo POSCH, convém ressaltar que este foi conduzido primariamente nos EUA e patrocinado pelo Instituto Nacional do Coração, Pulmão e Sangue do governo dos EUA, ou seja, sem nenhum interesse comercial envolvido. Este estudo não teve conflito de interesses ou de deveres e não foi financiado pela indústria farmacêutica. Uma recomendação (PROJETO DIRETRIZES) com o aval de nossa AMRIGS, AMB e CFM, sobre tratamento das dislipidemias não poderia excluir o tratamento cirúrgico, que demonstra resultados a longo prazo, estatisticamente significativos. O Estudo POSCH é certamente um estudo REFERENCIAL e como tal não poderia ser omitido.

Nosso grupo trabalha com cirurgia bariátrica no HNSC e possui experiência com *Bypass* jejuno ileal (JIB), que produz diminuição muito importante dos lipídios. O *Bypass* ileal parcial (PIB) é uma

cirurgia muito menor e com mínimos efeitos colaterais, muito bem descritos no Estudo POSCH. A cirurgia mantém seus efeitos benéficos a longo prazo e não exige do paciente nenhum medicamento de uso permanente.

Atenciosamente

NELSON GUARDIOLA MEINHARDT

Médico cirurgia geral do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) e membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica

KÁTIA ELISABETE PIRES SOUTO

Médica endocrinologista do HNSC, mestranda da FFFCMPA

ELISABETH DA ROSA DUARTE

Médica Cardiologista do HNSC, Mestre em Cardiologia pelo IC-FUC

AIRTON STEIN

Professor Titular de Epidemiologia da FFFCMPA e ULBRA e Assistente de Coordenação do Grupo Hospitalar Conceição (GHC)

BIBLIOGRAFIA

1. SANTOS RD, GIANNINI SD, MORIGUCHI EH, FONSECA FH et al. Prevenção da Aterosclerose-Dislipidemia. Revista AMRIGS, 48(1):43-65, jan-mar.2004
2. BUCHWALD H. Risk Reduction and the Program on the Surgical Control of the Hyperlipidemias. Circulation,2000.
3. BUCHWALD H, VARCO RL, MATTS JP, et al. Effects of partial ileal bypass surgery on mortality and morbidity from coronary heart disease in patients with hypercholesterolemia: report of the Program on the Surgical Control of the Hyperlipidemias (POSCH). N Engl J Med. 1990;323:946-955.
4. BUCHWALD H, VARCO RL, BOEN JR, et al. Effective lipid modification by partial ileal bypass reducec long-term coronary heart disease mortality and morbidity: five-year posttrial follow-up report from the POSCH. Arch Intern Med. 1998;158:1253-1261.
5. GOLDIM JR. Conflito de Interesses ou Conflito de Deveres. Revista AMRIGS 48(1):66-67, jan-mar2004.