

[29658](#)**ESTUDO DE FACTIBILIDADE DA ABLAÇÃO SIMPÁTICA RENAL COM RADIOFREQUÊNCIA POR CATETER NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL REFRATÁRIA**

Gustavo Goncalves Szortyka, Rodrigo Vugman Wainstein, Leandro Ioschpe Zimmerman, Flavio Danni Fuchs, Sandro Cadaval Goncalves, Douglas Backes Schreiner, Luiz Carlos Corsetti Bergoli, Miguel Gus, Felipe Costa Fuchs.

Orientador: Marco Vugman Wainstein

Unidade/Serviço: Unidade de Hemodinâmica

Introdução: Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a doença crônica mais prevalente que existe. A hipertensão refratária ou resistente é conceituada como presença de pressão arterial sistólica ≥ 160 mmHg (≥ 150 mmHg em diabéticos) apesar do uso de pelo menos três antihipertensivos, sendo um deles diurético. Estudos prévios mostraram que os nervos simpáticos renais aferentes e eferentes localizados na parede da artéria renal são cruciais para o início e manutenção dos níveis tensionais elevados. Nesse contexto, surgiu um novo tipo de tratamento invasivo consideravelmente menos agressivo do que as cirurgias de denervação simpática realizadas no passado. Trata-se de uma intervenção percutânea que se baseia na aplicação de radiofrequência na camada adventícia da artéria renal através de um cateter. Objetivos gerais: a) Confirmar a segurança da denervação simpática renal percutânea por radiofrequência em pacientes com hipertensão arterial. b) Avaliar a eficácia da denervação simpática renal percutânea realizada com cateter irrigado de ablação por radiofrequência na pressão arterial de pacientes hipertensos resistentes. Objetivos específicos: a) Avaliar efeito da denervação simpática renal percutânea realizada com cateter de ablação por radiofrequência na pressão arterial de pacientes hipertensos resistentes sobre pressão sistólica e diastólica de 24 horas, diurna e durante período de sono. b) Avaliar ocorrência de eventos adversos imediatos e em até 6 meses após o procedimento. Delineamento: coorte prospectiva. O desfecho será aferido por MAPA (Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial) e serão analisadas as pressões de 24 h, diurna e noturna. Serão elegíveis pacientes com mais do que 18 anos, com diagnóstico de hipertensão arterial, em uso de pelo menos três medicamentos anti-hipertensivos em doses adequadas, sendo que um deles diurético e pressão arterial não controlada no consultório e na MAPA (média de PA superior ou igual 130 ou 80 mmHg). Resultados: Os resultados parciais de 6 pacientes que realizaram o procedimento até o momento demonstram uma redução média de 2,17 mmHg na pressão diastólica de vigília, apesar de um acréscimo médio de 4,16 mmHg na pressão sistólica de vigília, todos obtidos através de MAPA. Apenas um evento de oclusão de um sub-ramo da artéria renal foi registrado, sem maiores complicações para o paciente. Conclusão: Embora estudos anteriores tenham demonstrado uma redução considerável de pressão arterial (média de 32 mmHg), esse benefício ainda não foi confirmado por nosso estudo. Há, contudo, a necessidade de realização de um maior número de procedimentos para que se possa avaliar concretamente o tamanho do efeito.