

MORTALIDADE POR VALVOPATIA MITRAL REUMÁTICA NA BAHIA NO PERÍODO DE 2016 A 2020

RESUMO

INTRODUÇÃO: As estruturas valvares do coração podem sofrer alterações em sua arquitetura, resultando em estenose ou insuficiência. As valvopatias podem progredir vagarosamente, levando a diminuição da eficiência da bomba cardíaca, o que provoca uma má perfusão sanguínea corporal. A fisiopatologia envolve mimetismo antigênico por resposta imune anormal ao *Streptococcus pyogenes* em indivíduos com predisposição genética. A cardiopatia reumática é a causa mais frequente de disfunções valvares, sobretudo nos países subdesenvolvidos, como o Brasil. Estima-se a prevalência de 33 milhões de casos de cardiopatias reumáticas em países endêmicos com uma mortalidade de 275.000 por ano. No Brasil, 15.000 casos de lesão cardíaca surgem decorrentes de 10 milhões de casos de faringoamigdalites estreptocócicas. A cardite reumática acomete principalmente a valva mitral. A valvopatia reumática mitral é rotineiramente negligenciada e a literatura atual sobre o assunto é escassa, sendo necessário entender o panorama a respeito da mortalidade por valvopatia reumática mitral na Bahia, ajudando a definir estratégias capazes de mitigar a sua incidência. **OBJETIVO:** Analisar quantitativa e comparativamente a mortalidade por doença reumática da valva mitral na Bahia entre 2016 e 2020. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico realizado por meio de consulta ao DATASUS. Foram consultados os dados referentes ao período de 2016 a 2020 no estado da Bahia. Os dados obtidos foram analisados por meio do programa Microsoft Excel 2019 e SPSS 28.0.1. **RESULTADOS:** no período estudado, ocorreram 246 mortes na Bahia, com maior prevalência no ano de 2016 (55 óbitos). A maior incidência está em mulheres (69,5%) na faixa etária de 30 a 59 anos (55,3%) da cor/raça parda (58,5%). **CONCLUSÃO:** observa-se maior mortalidade de valvopatia mitral reumática em mulheres pardas de idade entre 30 a 59 anos vivendo na macrorregião leste e de escolaridade entre 8 a 11 anos. Os dados apresentam grande importância para nortear medidas preventivas e de diagnóstico.

REFERÊNCIAS

1. Ellis NMJ, Li Y, Hildebrand W, Fischetti VA, Cunningham MW. T Cell Mimicry and Epitope Specificity of Cross-Reactive T Cell Clones from Rheumatic Heart Disease. *The Journal of Immunology*. 2005;175(8):5448-56.
2. Pato MF, Gelape CL, Cassiano TJM, Carvalho A, Cintra PR, Passaglia LG, et al. Determinants of prolonged length of hospital stay after cardiac surgery: impact of rheumatic heart disease. *Medical Express*. 2015;2(3).
3. Harb SC, Griffin BP. Mitral Valve Disease: a Comprehensive Review. *Current Cardiology Reports*. 2017;19
4. Watkins DA, Johnson CO, Colquhoun SM, Karthikeyan G, Beaton A, Bukhman G, et al. Global, Regional, and National Burden of Rheumatic Heart Disease, 1990–2015. *New England Journal of Medicine*. 2017;377(8):713-22.
5. KATZENELLENBOGEN, Judith M et al. Rheumatic heart disease: infectious disease origin, chronic care approach. *Bmc Health Services Research*, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 793-809, 29 nov. 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-017-2747-5>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5708129/>

Palavras-chave: Valva mitral. Cardiopatia reumática. Mortalidade. Epidemiologia.