

INDICAÇÕES PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DA ESTENOSE AÓRTICA EM IDOSOS

Ana Cecília Lima Braga, Gustavo de Moura Campos, Érica Botelho Nunes e Giovanni Rocha

RESUMO: **Introdução:** A estenose aórtica é a valvopatia mais prevalente em idosos, com incidência estimada em 3-5% na população acima de 75 anos, associando-se a alta morbimortalidade quando não tratada. Em sua forma grave, a doença reduz significativamente a expectativa de vida, principalmente quando acompanhada de sintomas como dispneia, síncope ou angina, cenário em que a sobrevida média é inferior a dois anos. O tratamento cirúrgico, tradicionalmente baseado na substituição valvar por prótese (SAVR), permanece como padrão-ouro, mesmo em pacientes octogenários, com resultados positivos em curto e longo prazos. Indicações para intervenção incluem não apenas a presença de sintomas, mas também critérios ecocardiográficos e hemodinâmicos, como fração de ejeção ventricular esquerda (FEVE) <50%, velocidade aórtica >5 m/s, hipertensão pulmonar grave ou progressão rápida da calcificação valvar. A avaliação multidisciplinar, incluindo escalas de risco como EuroSCORE II e STS, é crucial para definir a abordagem ideal, especialmente em idosos frágeis ou com comorbidades complexas. **Objetivo:** Esta revisão sistemática teve como objetivo analisar as evidências científicas recentes sobre as indicações para tratamento cirúrgico da estenose aórtica em idosos, enfocando critérios clínicos, exames complementares e estratégias de seleção de pacientes. **Metodologia:** A metodologia seguiu o checklist PRISMA, utilizando as bases PubMed, Scielo e Web of Science, com descritores em português e inglês: "estenose aórtica", "idosos", "tratamento cirúrgico", "próteses valvares cardíacas" e "expectativa de vida". Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, estudos observacionais e ensaios clínicos que abordavam critérios de intervenção em pacientes acima de 65 anos. Excluíram-se revisões narrativas, relatos de caso e estudos com foco exclusivo em técnicas percutâneas (TAVI) sem comparação com cirurgia convencional. **Resultados:** Os estudos revisados destacaram que a presença de sintomas, FEVE reduzida e gravidade hemodinâmica (velocidade aórtica >5 m/s) são indicações primárias para cirurgia. Pacientes assintomáticos foram considerados candidatos em casos de disfunção ventricular, resposta anormal ao teste de esforço ou calcificação valvar progressiva. A avaliação do risco cirúrgico por escalas preditivas e a análise de fragilidade foram determinantes na escolha entre SAVR e TAVI. Complicações pós-operatórias, como sangramento e infecção, mostraram-se mais frequentes em idosos, porém a sobrevida em cinco anos atingiu 70-80% em centros especializados. **Conclusão:** A intervenção cirúrgica na estenose aórtica grave em idosos é viável e benéfica quando baseada em critérios clínicos e exames complementares rigorosos. A seleção individualizada, considerando risco cirúrgico, comorbidades e expectativa de vida, é essencial para otimizar desfechos. Embora a SAVR mantenha-se como padrão-ouro, a TAVI emerge como alternativa válida para pacientes de alto risco, reforçando a importância da atuação integrada da *Heart Team* na decisão terapêutica

Palavras-chave: Estenose aórtica. Idosos. Tratamento cirúrgico. Próteses valvares cardíacas e expectativa de vida.