

Impacto do uso prévio de terapia antiisquêmica sobre ocorrência de síndrome coronariana aguda e tempo de hospitalização em unidade de dor torácica

Autores: Marcelo Bueno da Silva Rivas; André Volschan; Marcelo Iorio Garcia; Evandro Tinoco Mesquita; Marcus Vinicius Ribeiro de Souza Martins; Adriano Velloso Meirelles; Isabela Starling; Ticiana Pacheco e Silva; Mirna Ribeiro da Fontoura e Rayara Lobo.

Hospital Pró Cardíaco, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução: A adesão à terapia antiisquêmica (TAI) é um dos desafios no manejo da coronariopatia crônica. Eventos isquêmicos recorrentes são frequentes nesta população e o impacto do uso regular da TAI sobre desfechos hospitalares em pacientes admitidos em unidades de dor torácica (UDT) ainda não está bem definido.

Objetivo: Avaliar se existe associação entre uso prévio de TAI, ocorrência de síndromes coronarianas agudas (SCA) e duração da hospitalização na unidade de DT.

Metodologia: foram avaliados 1741 pacientes admitidos consecutivamente na UDT com sintomas sugestivos de SCA. Pacientes com relato de revascularização miocárdica prévia cirúrgica (RVM), percutânea (ICP) ou insuficiência coronariana crônica foram incluídos no grupo TAI. Os pacientes foram submetidos à avaliação seriada de ECG e troponina I na admissão e após 6h. Foram avaliados os seguintes fármacos prescritos até 7 dias antes da admissão: antiagregantes plaquetários (APQT), betabloqueadores (BB) e estatinas. Análise estatística utilizou teste T de Student e qui quadrado.

Resultados: Em 28% dos pacientes havia histórico de coronariopatia (66,4% ICP, 28,3% RVM e 14,9% com ambos) e a taxa de ocorrência de SCA foi 35,1% neste grupo. A idade média foi de $62,6 \pm 16,4$ a e SCA ocorreu em 21,7% da população total. Uso prévio de BB foi relatado em 63,3% dos coronariopatas, APQT em 88,5% e estatinas em 72,7%. Não houve diferença na ocorrência de SCA em pctes com o sem uso prévio de BB (34% vs 36,9%; $p=0,93$), APQT (35,2% vs 33,9%; $p=0,99$) ou estatinas (34,8% vs 35,8%; $p=0,99$). Nos pctes com SCA, o tempo médio de internação não apresentou variação significativa de acordo com uso prévio de BB ($5,1 \pm 9,6$ d vs $4,6 \pm 5,9$ d; $p=0,33$) ou APQT ($4,7 \pm 8,6$ d vs $6,2 \pm 6$ d; $p=0,18$).

Conclusão: pctes com histórico de coronariopatia apresentam maior ocorrência de SCA e variação no uso de TAI. Não houve associação entre uso prévio de TAI, ocorrência de SCA ou tempo de hospitalização na UDT.