

Valor das novas alterações segmentares ao ecocardiograma na investigação de dor torácica na sala de emergência.

MARCELO IORIO GARCIA, MARCELO B S RIVAS, ADRIANO VELLOSO MEIRELLES, , ANDRE VOLSCHAN, EVANDRO T MESQUITA, MARCUS V R S MARTINS, ANA AMARAL FERREIRA, RAYANA LAMEIRA , ISABELA STARLING

Hospital Pró Cardíaco – RIO DE JANEIRO – RJ BRASIL

Fundamento: O adequado manejo da dor torácica em pacientes com suspeita de síndrome coronariana aguda (SCA) pode reduzir a ocorrência de altas equivocadas e internações desnecessárias. O ecocardiograma (ECO) é um método não invasivo e ágil que auxilia na estratificação de SCA. Alterações segmentares da contratilidade do ventrículo esquerdo (AltSeg) ocorrem na SCA, mas também estão presentes em ptes com história prévia de Infarto. Poucos estudos quantificaram a ocorrência de novas alterações segmentares e sua associação com SCA na sala de emergência.

Objetivo: Avaliar a associação entre nova AltSeg ao ECO e ocorrência de SCA na sala de emergência.

Material: Série de 2048 atendimentos consecutivos no setor de emergência devido a dor torácica nos quais houve suspeita de SCA.

Métodos: A indicação para realização de ECO foi: presença de moderada ou alta probabilidade de SCA e nos casos em que houve solicitação do médico assistente. O critério para detecção de disfunção segmentar do VE foi a detecção de acinesia, hipocinesia ou discinesia em algum dos 16 segmentos do VE ao ECO. Os pacientes foram submetidos à avaliação seriada de ECG e troponina I na admissão e após 6h. O diagnóstico de SCA foi realizado por detecção de isquemia nos testes provocativos ou presença de obstruções significativas na coronariografia. Análise estatística utilizou teste T de Student e qui quadrado.

Resultados: ECO foi realizado em 62,2% dos ptes. Novas AltSeg ocorreram em 34 ptes, com média de idade de 65,1±12,5a e predomínio do sexo masculino (79,4%). Todos com nova AltSeg evoluíram com eventos adversos cardiovasculares (17 SCA com supra de ST, 16 SCA sem supra de ST e 1 TakoTsubo) enquanto a ocorrência de SCA no grupo com ausência de novaAltSeg foi significativamente menor (18,5% vs 98,6%; p<0,001). Os ptes com nova AltSeg apresentaram maior frequência de DT típica (91,2% vs 40,1%; p<0,001). Entre os ptes que apresentaram SCA, houve predomínio de SCA com supra de ST no grupo com nova AltSeg quando comparados ao grupo sem nova AltSeg ((48,5% vs 16,1%; p<0,001).

Conclusões: Novas AltSeg estão altamente associadas a ocorrência de SCA na sala de emergência e ocorrem em pacientes mais graves com quadro clínico típico e elevada incidência de SCA com supra. Futuros estudos poderão avaliar o impacto da incorporação mais rotineira do ECO aos protocolos de DT.