

## **Características clínicas e fatores de risco em adultos jovens com suspeita de síndrome coronariana aguda**

MARCELO BUENO DA SILVA RIVAS, ANDRE VOLSCHAN, MARCELO IORIO GARCIA, EVANDRO TINOCO MESQUITA, MARCUS VINICIUS RIBEIRO DE SOUZA MARTINS, ADRIANO VELLOSO MEIRELES, ISABELA STARLING, TICIANA PACHECO E SILVA, MIRNA RIBEIRO DA FONTOURA, KARINA MOCARZEL, MONIK MARIANO PINTO e RAYARA LOBO.

Hospital Pró Cardíaco, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL e Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

**Introdução:** A ocorrência de síndromes coronarianas agudas (SCA) em adultos jovens (AJ) está associada a impactos socioeconômicos. Fatores de risco como estresse e abuso de entorpecentes são mais frequentes nesta população, assim como coronariopatia não aterosclerótica. A caracterização da apresentação clínica de AJ com suspeita de SCA auxilia a compreensão da história natural desta patologia.

**Objetivo:** Comparar fatores de risco, ocorrência de SCA e tipo de dor torácica (DT) entre AJ e indivíduos com mais de 45 anos com suspeita de SCA

**Metodologia:** Foram avaliados 2048 pacientes admitidos consecutivamente na UDT com sintomas sugestivos de SCA e divididos em 2 grupos: indivíduos com idade  $\leq 45$ a foram incluídos no grupo AJ e aqueles com  $>45$ a no grupo NAJ. DT foi classificada como: atípica (tipo C ou D) ou típica (tipo A ou B) de acordo com critérios clínicos obtidos na admissão e foram avaliados fatores de risco (FR) tradicionais para SCA. Os pacientes foram submetidos à avaliação seriada de ECG e troponina I na admissão e após 6h. Análise estatística utilizou teste T de Student e qui quadrado.

**Resultados:** Adultos jovens corresponderam a 13,1% da população e a taxa de ocorrência de SCA nesse grupo foi menor que em NAJ (4,8% vs 22,1%;  $p < 0,001$ ). DT atípica foi mais frequente em AJ (85,2% vs 51,4%;  $p < 0,001$ ) mas não houve diferença na ocorrência de SCA entre AJ e NAJ com DT atípica (15,4% vs 10,7%;  $p = 0,96$ ). História familiar foi o FR mais prevalente em AJ (28,3%) e HAS em NAJ (58,2%). A ocorrência de tabagismo e sedentarismo foi similar nos 2 grupos (11,6% vs 17,1% e 20,5% vs 25,4%;  $p = NS$ ). Diabetes e dislipidemia foram mais frequentes em NAJ (32,1% vs 4,1%;  $p < 0,001$  e 35,6% vs 14,2%;  $p < 0,001$ ). Entre os casos de SCA, a prevalência dos FR foi similar nos 2 grupos e histórico familiar foi o menos prevalente em NAJ.

**Conclusão:** Adultos jovens representam mais de 10% das suspeitas de SCA e, embora apresentem menor probabilidade de SCA e mais sintomas atípicos, têm diferente distribuição de FR com forte influência da história familiar. Estes achados reforçam a necessidade de uma abordagem individualizada nesta população.