

Impacto da detecção de novas alterações segmentares ao ecocardiograma na unidade de dor torácica

ADRIANO VELLOSO MEIRELES, MARCELO IORIO GARCIA, ANDRE VOLSCHAN, EVANDRO TINOCO MESQUITA, MARCUS VINICIUS RIBEIRO DE SOUZA MARTINS, ALLI GOMBERG, ANA AMARAL FERREIRA, ISABELA STARLING, RAYANA LAMEIRA DOS SANTOS, ISIS DA CAPELA PINHEIRO, MONIK MARIANO PINTO e MARCELO BUENO DA SILVA RIVAS.

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

Introdução: O adequado manejo da dor torácica na suspeita de síndrome coronariana aguda (SCA) pode reduzir 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 (AltSeg) ocorrem na SCA, mas também estão presentes em pctes com história prévia de Infarto. Poucos estudos quantificaram a ocorrência de novas AltSeg e sua associação com SCA nas unidades de dor torácica.

Objetivo: Avaliar a associação entre nova AltSeg ao ECO e ocorrência de SCA na unidade de dor torácica.

Metodologia: Série de 2048 atendimentos consecutivos no setor de emergência devido a dor torácica nos quais houve suspeita de SCA. 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 pctes. Novas AltSeg ocorreram em 34 pctes, com média de idade de $65,1 \pm 12,5$ a 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%; $p < 0,001$). Valores preditivos positivo (VPP) e negativo (VPN) para novas AltSeg foram respectivamente: 99,7% e 78,6%. Os pctes com nova AltSeg apresentaram maior frequência de DT típica (91,2% vs 40,1%; $p < 0,001$). Entre os pctes 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%; $p < 0,001$).

Conclusão: Novas AltSeg estão altamente associadas a ocorrência de SCA na unidade de dor torácica 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 rotineira do ECO aos protocolos de DT.