

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

ADRIANO VELLOSO MEIRELLES, MARCELO B S RIVAS, MARCELO I GARCIA, ANDRE VOLSCHAN, EVANDRO T MESQUITA, MARCUS V R S MARTINS, ANA AMARAL FERREIRA, ÁLLI GOMBERG P OLIVEIRA, ISIS CAPELA, RAYARA LOBO PORTO

Hospital Pró Cardíaco – 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 na sala de emergência.

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

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 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 rotineira do ECO aos protocolos de DT.