

## TRATAMENTO DO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRA DE ST EM PACIENTES MULTIVASCULARES. EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL CARDIOLÓGICO DE ALTA COMPLEXIDADE.

DANIEL XAVIER DE BRITO SETTA<sup>1</sup>, Anna Karla de Souza Amaral Alonso<sup>1</sup>, Fernando Oswaldo Dias Rangel<sup>1</sup>, Roberto Esporcatte<sup>1</sup>, Erika Neves Fernandes Vieira<sup>1</sup>

(1) Hospital Pró-cardíaco

**Justificativa:** Historicamente, o tratamento do infarto agudodo miocárdio com supra desnivelamento do segmento ST (IAMCSST) consistia na reperfusão exclusiva da lesão coronariana culpada. Recentemente, com o surgimento de novas evidências demonstrando benefícios com a abordagem de múltiplos vasos, passou a ser recomendado, pelas principais diretrizes, a estratégia da abordagem de múltiplos vasos na mesma internação.

**Objetivo:** Avaliar como tem sido o tratamento do IAMCSST em pacientes com lesões coronarianas graves multivasculares, em um hospital cardiológico terciário e como essa abordagem múltipla se correlaciona com desfechos como tempo de internação, choque cardiogênico e a taxa de mortalidade.

**Métodos:** Foram analisados 68 casos de IAMCSST ocorridos entre 2015 e 2018, destes, 25 pacientes (36,7%) apresentavam lesões coronarianas múltiplas. Nesta população foram verificados o percentual de pacientes submetidos a angioplastia de um único vaso ou de múltiplos vasos.

**Resultados:** 60% dos pacientes foram submetidos a abordagem múltipla e 40% submetidos a abordagem exclusiva de do vaso culpado. A presença da sexo, diabetes mellitus, hipertensão arterial, doença renal crônica, choque cardiogênico, não apresentou diferença significativa entre os grupos analisados. Realizada regressão logística bivariada utilizando a abordagem múltipla como variável dependente e o tempo de internação, o choque cardiogênico e a mortalidade como variáveis independentes. Foi verificado que a mediana do tempo de internação foi de 4 dias(3.3, 5.8) naqueles submetidos a abordagem de um único vaso e de 6 dias(5, 10) naqueles submetidos a abordagem de múltiplos vasos(OR=0,98, IC95% 0.91-1.04, p=0.556). Com relação ao choque cardiogênico e a taxa de mortalidade, não houve associação estatisticamente significativa com as diferentes abordagens.

**Conclusão:** Com o número de pacientes analisados não foi possível estabelecer correlação entre a abordagem apenas do vaso culpado e a abordagem de múltiplas artérias com os desfechos tempo de internação, choque cardiogênico ou mortalidade. A presença de comorbidades como diabetes mellitus, hipertensão arterial, doença renal crônica e idade também não demonstraram correlação significativa com o tipo de abordagem empregada. O trabalho demonstra ainda que apenas60% dos pacientes foram submetidos a abordagem de múltiplas artérias conforme recentemente sugerido pelas novas diretrizes.