

16 - Epidemiologia Cardiovascular e Bioestatística

Principais alterações eletrocardiográficas nos pacientes admitidos com dor torácica em hospital universitário

RAFAEL RICARDO MIRANDA DA SILVA ZAPATA, OCTÁVIO DRUMMOND GUINA, MARLON MOHAMUD VILAGRA, CÍNTIA FERREIRA DA SILVA, RAFAEL SILVEIRA MACHADO.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL.

Fundamentos: Inúmeros estudos demonstram que a sensibilidade do eletrocardiograma (ECG) para o diagnóstico de IAM, na admissão da emergência, é de 45-60% quando utilizamos o supradesnivelamento do segmento ST como critério diagnóstico, indicando que cerca de metade dos pacientes com infarto não são diagnosticados com um único eletrocardiograma na admissão.

Objetivo: Demonstrar a importância de se realizar o diagnóstico de infarto baseado no "tripé": clínica da dor, marcadores de necrose miocárdica e ECGs seriados, a fim de aumentar a sensibilidade e especificidade do diagnóstico.

Metodologia: Foram analisados ECGs de 202 pacientes que apresentavam dor tipo A (tipicamente anginosa) ou tipo B (provavelmente anginosa) admitidos na Unidade de Dor Torácica do Hospital Universitário Sul-Fluminense em Vassouras - RJ.

Resultados: Dos 202 pacientes, 75 (37,1%) apresentavam dor tipo A e 127 (62,9%) com dor tipo B. Do total de ECGs realizados 76 (32,2%) apresentavam traçado normal, 78 (34,1%) tiveram supradesnivelamento do segmento ST, 29 (12,7%) apresentaram infradesnivelamento do segmento ST, 20 (8,7%) apresentaram inversão de onda T, 20 (8,7%) obtiveram bloqueio de ramo esquerdo e outros 6 (2,6%) apresentaram onda T inespecífica.

Conclusão: Analisando os números apresentados, uma taxa significativa dos ECGs obteve resultados normais, fato este que demonstra a importância da realização do diagnóstico de Síndrome Coronariana Aguda (SCA) ser baseado não apenas no ECG, como também na clínica da dor e marcadores de necrose miocárdica. Além disso, a realização de ECGs seriados é essencial a fim de aumentar a sensibilidade e especificidade do diagnóstico de IAM, já que ECG normal de admissão não exclui tal diagnóstico.

Principais fatores de risco associados à dor torácica dos pacientes admitidos na emergência de um hospital universitário

SILVA, C F, GUINA, O D, MACHADO, R S, MACHADO, L G, SOARES, N K, REIS, M Z R, NEVES, R A L, SILVA, F P.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL.

Fundamentos: Existem vários fatores de risco para a Doença Arterial Coronariana (DAC) bem estabelecidos na literatura médica. No entanto, apesar desses fatores serem bastante conhecidos, a importância epidemiológica de cada um deles permanece uma inconstante.

Objetivo: Analisar a prevalência de fatores de risco, tais como a presença de hipertensão arterial, história familiar de coronariopatia, etilismo, tabagismo, dislipidemia, obesidade, diabetes e sedentarismo, nos pacientes admitidos na Unidade de Dor Torácica do Hospital Universitário Sul-Fluminense (HUSF).

Metodologia: Foi realizado um estudo retrospectivo, entre os anos de 2006, 2007 e 2008. Através da análise dos prontuários dos pacientes atendidos pela Unidade de Dor Torácica (UDT) do HUSF, foram colhidos dados acerca da presença dos fatores de risco para DAC. Além disso, foi feita a estratificação desses fatores de risco de acordo com a classificação da dor atribuída aos pacientes.

Foram analisados 512 pacientes. Os pacientes caracterizados como dor A (dor tipicamente anginosa) totalizaram 71, ou seja, 13,8% do total de pacientes, e apresentaram 297 fatores de risco. Com dor tipo B (dor caracteristicamente anginosa, porém com algumas características que se diferem da mesma) totalizaram 149 pacientes, 29,1%, e apresentaram 427 fatores de risco para DAC. Os pacientes com dor do tipo C (dor provavelmente não anginosa, com muitas características que a distinguem da mesma) totalizaram uma média de 225 pacientes, correspondendo a 43,9% do total, com 457 fatores de risco, e por fim, nos 167 pacientes com dor tipo D (dor tipicamente não anginosa) que correspondem a 32,6% do total, foram encontrados 297 fatores de risco.

A presença de fatores de risco cardiovascular ocorre mais comumente na forma combinada, e o diagnóstico tardio ou tratamento inadequado garantem um pior prognóstico para o paciente, independente da classificação da dor torácica.

Relação dos sintomas associados à dor torácica de acordo com sua classificação

GUINA, O D, SILVA, C F, MACHADO, R S, MACHADO, L G, SOARES, N K, NEVES, R A L, SILVA, F P, REIS, M Z R.

Universidade Severino Sombra Vassouras RJ BRASIL.

Fundamentos: O quadro clínico apresentado pelos pacientes vítimas de SCA, por estar frequentemente associada a diversos outros sintomas, acaba por muitas vezes menosprezado pelo emergencista. Para tal, é rotina nas Unidades de Dor Torácica (UDT) classificar o paciente segundo as características clínicas apresentadas independentes dos sintomas associados, utilizando como critério majoritário, as características da dor torácica.

Objetivo: Determinar a prevalência dos sintomas associados à dor torácica nos pacientes atendidos pela UDT no Hospital Universitário Sul Fluminense (HUSF) na cidade de Vassouras-RJ.

Metodologia: Foram analisados, através de estudos prospectivos dos prontuários, entre os anos de 2006 e 2008, os sintomas associados à clínica de cada paciente atendido pela UDT. Considerou-se dor torácica, sudorese, palpitação, edema, dispnéia, dispepsia, anorexia, náuseas e vômitos, tosse, tonteira e síncope, depressão, cianose, hemoptise, ansiedade, cansaço e fraqueza como os sintomas. Diante disso, realizou-se a estratificação dos sintomas referentes à classificação da dor atribuída a cada paciente.

Resultados: Foram estudados 742 pacientes. Os que foram caracterizados como dor A (tipicamente anginosa) totalizaram 71, e possuíam uma média de 2,85 sintomas, totalizando 203 sintomas associados à dor tipo A. Da mesma forma, o grupo com dor tipo B (provavelmente anginosa) totalizou 149, com média de 2,51 sintomas, evidenciando 374 sintomas associados. Nos pacientes com dor do tipo C (provavelmente não anginosa), o total foi de 225 pacientes, possuindo média de 1,75 sintomas cada, os quais possuíram 395 sintomas no total. Por fim, nos 297 pacientes com dor tipo D (tipicamente não anginosa), a média foi de 0,76 sintomas, sendo totalizados 228 nesse grupo.

Conclusão: Em virtude dos dados apresentados, não se deve descartar o diagnóstico de SCA em pacientes que apresentam um grande número de sintomas associados, já que, quanto mais provável de origem anginosa é a dor torácica, maior é o número de sintomas associados a esta.