

336

COMPARAÇÃO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO ENTRE SEXOS MASCULINO E FEMININO, GRAVIDADE E SUA RELAÇÃO COM OS FATORES DE PROGNÓSTICO.*Manfroi CW; Jacobsen MC; Boeira BU; Grasselli F; Cruz MS; Abreu EO.* (Serviço de Cardiologia do

Hospital de Clínicas de Porto Alegre – RS, Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul - Fundação Universitária de Cardiologia)

Introdução: Em nosso meio, a real prevalência e a relação dos fatores de risco, apresentação na sala de emergência e fatores de prognóstico no infarto agudo do miocárdio (IAM) entre homens e mulheres não é conhecida. **Objetivo:** Identificar o número de ocorrências de IAM no homem e na mulher, no HCPA e IC-FUC; comparar a gravidade do quadro clínico e laboratorial entre os sexos; identificar as possíveis relações entre este quadro, fatores de risco, prognóstico e desfechos terapêuticos. **Métodos:** Estudo transversal em andamento, que avalia os pacientes com diagnóstico de IAM atendidos nestes hospitais. Os dados identificam as características clínicas e laboratoriais. **Resultados:** Foram avaliados 341 pacientes, sendo 63.2% (216) homens e 36.8% (125) mulheres. Com relação a distribuição dos fatores de risco constata-se, nos homens: 50.9% são hipertensos, 77.1% são tabagistas, 88.5% possuem história familiar de cardiopatia, 45.3% são dislipidêmicos e 25.6% são diabéticos; e nas mulheres: 76.6% são hipertensas, 55.7% são tabagistas, 87.5% possuem história familiar de cardiopatia, 47.6% são dislipidêmicas e 32.5% são diabéticas. A avaliação clínica da gravidade na apresentação e manifestação clínica foi semelhante entre os sexos. Entre as mulheres, 83.9% já haviam atingido a menopausa. A prevalência de IAM Q em homens foi de 73.5% e de 48.6% nas mulheres. Nos homens a abordagem terapêutica foi angioplastia coronariana transluminal percutânea (ACTP) com stent em 40.6%, conservadora em 33.9%, trombolítico em 10.3%, cirurgia de revascularização miocárdica (CRM) em 7.9%, ACTP sem stent em 7.3%. Nas mulheres foi conservadora em 43.8%, ACTP com stent em 38.5%, trombolítico em 14.6%, ACTP sem stent em 1% e CRM em 1%. **Conclusão:** Estes dados preliminares indicam que há aumento na prevalência de IAM entre pacientes do sexo feminino e que isto pode estar associado a um perfil de fatores de risco semelhante entre homens e mulheres. Além disso, verifica-se uma maior invasividade nos homens em concordância com a literatura atual.