

222

IMPACTO DA TROPONINA I NA AVALIAÇÃO DE DOR TORÁCICA AGUDA. *Candice E.S. Santos, Betina V. Imhof, Cristiano Englert, Carolina Alboim, Carolina F. Pithan, Fabrício B. Souza, Felipe Gaspar, Felipe Mallmann, Guilherme Preto, Mariana F. Vargas, Samir L. Schneid e Carisi A. Polanczyk* (Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Faculdade de Medicina da UFRGS).

Na avaliação de pacientes com suspeita de síndrome coronariana aguda (SCA), estudos demonstraram que troponina I é sensível e específica para detecção de lesão miocárdica. Esse marcador bioquímico parece ser mais efetivo na identificação de pacientes com alto risco de desenvolver eventos cardíacos. Entretanto, são escassos os estudos sobre a utilização da troponina I no nosso meio. O objetivo deste estudo é estimar o impacto clínico da substituição dos marcadores tradicionais pela troponina I em pacientes com SCA. Foram avaliados 102 pacientes com queixa principal de dor torácica atendidos na sala de emergência e na unidade de terapia intensiva do HCPA. Todos os pacientes foram entrevistados para preenchimento de um formulário padronizado com dados sobre as características clínicas, diagnóstico e seguimento hospitalar. Amostras de sangue coletadas para a dosagem de CK e CK-MB foram armazenadas para dosagem de troponina I. A idade média foi de 61 ± 14 anos, 54% do sexo feminino, 61% HAS e 29% DM. Nesta coorte, 20% dos pacientes tiveram infarto agudo do miocárdio, 27% angina instável e 53% outro diagnóstico. Entre os pacientes com angina instável, 32% apresentaram troponina I elevada, sendo que um terço desses não possuía elevação de CK e CK-MB. Nos pacientes com CK e CK-MB normais, 19% apresentou alteração de troponina I diagnóstica de infarto do miocárdio ($>1,0\text{ng/ml}$). Por outro lado, CK e CK-MB estavam alteradas em 22% dos pacientes que receberam alta hospitalar sem diagnóstico de isquemia miocárdica aguda, sendo que nesses casos a troponina foi normal em 66% dos pacientes. Nesse estudo, o uso de troponina I na avaliação de dor torácica permitiu identificar um grupo adicional de pacientes de risco que não foi detectado pelos marcadores tradicionais. Ainda, CK e CK-MB apresentaram um elevado número de falsos positivos e, nesse grupo de pacientes, a troponina I mostrou-se mais específica, podendo assim auxiliar na alta mais precoce dos pacientes do serviço de emergência. (Fapergs, CNPq).