

ESCORES DE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO CORONARIANO E CARACTERÍSTICAS DA DOR TORÁCICA COMO FORMAS DE PREVER ESTRATÉGIAS INVASIVAS EM PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA: ANÁLISE PROSPECTIVA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS NO HOSPITAL CAJURU

ID do trabalho: 24009

Matheus Coelho Meine

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

João Pedro da Silva Munhoz

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

João Pedro Toledo de Alcântara

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

Lara Pilz Alves de Oliveira

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

Luis Andrés Ventura Salinas

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

Vinicius José Camiloti Guerreiro

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

Carlos Rochitte

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

Gustavo Lenci Marques

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

Introdução: A Síndrome Coronariana Aguda (SCA) é uma das principais doenças que levam os pacientes aos serviços de emergência, e requer diagnóstico e tratamento precoces. Para agilizar sua identificação, existe uma variedade de escores que podem ser utilizados. Entretanto, ainda faltam dados que mostrem qual o tipo de dor torácica e qual escore melhor predizem a necessidade de estratégias invasivas a nível local.

Objetivo: Analisar as características da dor torácica dos pacientes internados para tratamento de SCA e comparar 3 escores (HEART Score, GRACE Score e TIMI Risk) para a predição da necessidade de estratégias invasivas.

Metodologia: Estudo de coorte prospectivo, baseado na coleta de prontuários digitais e entrevistas presenciais com pacientes internados para tratamento de SCA no Hospital Universitário Cajuru, em Curitiba, entre junho e outubro de 2023. Analisamos por meio de teste qui-quadrado as características da dor torácica e sua relação com a necessidade de estratégias invasivas. Avaliamos os escores de estratificação de risco coronariano para predição do desfecho destes pacientes a partir da área abaixo da curva de ROC (AUC).

Resultados: 51 pacientes foram avaliados. Um total de 19 pacientes necessitaram apenas de tratamento clínico, enquanto 32 pacientes necessitaram estratégias invasivas. No primeiro grupo, a idade média foi de $59,18 \pm 3,06$ anos com predomínio do sexo feminino (63%) e, no segundo, a idade média foi de $61 \pm 2,1$ anos com predomínio do sexo masculino (72%). Em relação à característica da dor, observamos diferenças significativas na sua forma de apresentação de acordo com a evolução clínica; enquanto as dores tipo pontada e tipo difusa predominaram entre os pacientes submetidos a tratamento clínico, a dor tipo opressão foi mais comum nos pacientes submetidos a estratégias invasivas ($p=0,03$). Não houve diferença estatisticamente significativa na irradiação da dor entre os grupos. Na avaliação dos escores, os AUC foram de 0,69 no HEART Score, 0,68 no TIMI Risk e 0,67 no Grace Score.

Conclusão: Os resultados demonstram que a dor em opressão é a mais comum nos pacientes que precisam de estratégia invasiva, enquanto dor em pontada e difusa são mais prevalentes naqueles que requerem apenas manejo clínico. O melhor escore para predição da necessidade de estratégia invasiva foi o HEART score.

Palavras-chave

característica da dor, escore de estratificação de risco coronariano, procedimentos coronarianos invasivos.

Ao submeter este resumo, o autor confirma que todos os coautores concordam e aprovaram a versão final do resumo e que seus dados de nome e instituição são acurados.

De acordo

Prêmio Destaque Cardiologia da Mulher - Ao optar por concorrer a este prêmio, o autor confirma que seu tema livre tenha enfoque primário nas doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares em mulheres. Isto inclui diferenças entre os sexos neste tópico.