

30463

TROPONINA T ULTRASSENSÍVEL COMO MARCADOR DE EXTENSÃO DE DANO MIOCÁRDIO APÓS 1 ANO EM PACIENTES PORTADORES DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SUBMETIDOS À ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA
Aline da Silva Oliveira, Humberto Andres Vaz, Ana Paula Vanz, Nara Albergo Pomar, Iran Castro, Carlos Antonio Mascia Gottschall

INTRODUÇÃO: A troponina T ultrasensível (hsTnT) é útil na estratificação de pacientes após Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST (IAMCSSST), mas o significado das elevações deste marcador ainda é incerto. Sendo um marcador sensível e específico de necrose miocárdica sugere-se que possa ser utilizado precocemente para estimar a extensão do dano miocárdico.**OBJETIVO:** Correlacionar a hsTnT na admissão e outras variáveis clínicas, angiográficas e laboratoriais com o Wall Motion Score Index (WMSI) após angioplastia primária.**MÉTODOS:** Estudo de Coorte de 40 pacientes seguidos por um período de $15 \pm 2,9$ meses. Os dados foram registrados na admissão e na alta hospitalar. Todos obtiveram revascularização completa (lesões residuais $< 50\%$). Foram analisadas as presenças de complicações em consultas trimestrais e realizada aferição do WMSI com corte de 17 segmentos ao final do seguimento. Foram realizados os testes de Mann-Whitney para comparação entre variáveis categóricas e contínuas e correlação de Spearman para variáveis contínuas. **RESULTADOS:** Foram incluídos 40 pacientes, a maioria do sexo masculino (80%) e com idade média de 51,8 (± 11) anos. A localização na parede anterior foi observada em 24 pacientes (60%) e o delta T (tempo entre início da dor torácica e atendimento inicial) foi de 4,5 horas ($\pm 3,4$). A hsTnT na admissão obteve mediana de 245 pg/ml (31 a 2195 pg/ml - percentis 25 e 75). A prevalência de Hipertensão arterial foi de 72,5%, Diabete de 17,5%, dislipidemia de 75% e tabagismo de 57,5%. Não foram registrados novos eventos durante o seguimento. A média do WMSI em EC de estresse físico foi de 1,48 ($\pm 0,38$), com 89% ($\pm 7,6$) da fc máxima em 6,8 (± 2) minutos do protocolo de Bruce. A hsTnT da admissão esteve positivamente correlacionada com o delta T do IAM ($P < 0,001$) e com o WMSI após o término do seguimento ($P = 0,013$). **CONCLUSÃO:** Nesta amostra de pacientes com revascularização completa na admissão, os níveis de hsTnT estiveram associados positivamente com o delta T e com a extensão do dano miocárdico detectada pelo WMSI após 1 ano. Aprovado pelo comitê de ética do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul / Fundação Universitária de Cardiologia sob o registro Up 4391/09.