



SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



Evento	Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2016
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Dados descritivos e desfechos cardiovasculares combinados em 30 dias de pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST em hospital geral terciário
Autor	STÉFANI MARIANI
Orientador	MARCO VUGMAN WAINSTEIN

Título: Dados descritivos e desfechos cardiovasculares combinados em 30 dias de pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST em hospital geral terciário

Autora: Stéfani Mariani

Orientador: Marco Vugman Wainstein

Instituição: UFRGS

Resumo:

Introdução: Existem poucos dados nacionais sobre resultados do tratamento de pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnível de ST (IAMCSST), e os registros são uma ótima ferramenta para a avaliação local dos pacientes e seus desfechos. O objetivo deste estudo é descrever as características dos pacientes com IAMCSST em um hospital geral terciário, bem como avaliar os desfechos cardiovasculares combinados após acompanhamento de 30 dias.

Métodos: Foram incluídos pacientes com IAMCSST submetidos à intervenção coronariana percutânea primária nos anos de 2012 a 2015. Trata-se de um registro prospectivo, no qual os desfechos clínicos foram ocorrência de morte, IAMCSST, trombose de stent, acidente vascular cerebral, nefropatia induzida por contraste e eventos cardiovasculares adversos combinados intra-hospitalares e em 30 dias.

Resultados: Foram incluídos no registro 323 pacientes com média de idade de 60 anos. O tempo de isquemia médio foi de 5,5 horas. Na chegada, 11,6% dos pacientes se apresentavam em Killip 4. A taxa de mortalidade intra-hospitalar foi de 9,5% e 25,5% dos pacientes tiveram desfechos cardiovasculares combinados em 30 dias.

Conclusões: Os pacientes com IAMCSST atendidos em nosso hospital apresentavam risco cardiovascular basal aumentado em relação a outros grandes registros, e conseqüentemente tiveram piores desfechos. O atraso no início da terapia de reperfusão é provavelmente um grande responsável pela piora destes desfechos. Por ser uma variável modificável, adotar medidas para diminuir o tempo entre o início da dor e a chegada ao hospital destes pacientes pode trazer grandes benefícios em nível populacional.