

P 1092

Desfechos cardiovasculares combinados em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnível do Segmento ST submetidos à intervenção coronariana percutânea: resultados do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Guilherme Pinheiro Machado; Gustavo Neves de Araújo; Felipe Homem Valle; Bruno Führ; Elvis Pellin Cassol; Stéfani Mariani; Luiz Carlos Corsetti Bergoli; Ana Maria Krepsky; Rodrigo Vugman Wainstein; Marco Vugman Wainstein - UFRGS

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 consequentemente 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. **Unitermos:** Infarto agudo do miocárdio; Angioplastia primária; Intervenção coronariana percutânea