

PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS EM UNIDADE DE DOR TORÁCICA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA TERCIÁRIO.

Autores. Fabiana Bortolini, Laís Pedron Vicensi, Anelise Reginatto Giacomini, Ronaldo Gzeck, Ricardo Loureiro, Felipe S Paulitsch.

Introdução

Cerca de 5 a 10% dos atendimentos de urgência em países desenvolvidos são realizados em indivíduos com dor torácica ou outros sintomas sugestivos de isquemia miocárdica. Um local de referência regional para atendimento de dor torácica concentra diferentes perfis de pacientes.

Objetivo

Descrever as características clínicas dos pacientes atendidos em uma unidade de dor torácica de referência.

Metodologia

Foram acompanhados de forma prospectiva os atendimentos de 607 pacientes consecutivos que procuraram a unidade de dor torácica (UDT) do Hospital de Cardiologia da Santa Casa do Rio Grande, no período de junho a novembro de 2005. Os dados referentes aos registros do atendimento da chegada até a liberação do paciente foram anotados em planilhas previamente estruturadas. Não houve intervenção do pesquisador nas condutas adotadas pelos plantonistas da unidade.

Resultados

Dos 607 pacientes estudados, 43% eram do sexo feminino, com idade média de 55 ± 14 anos, tensão arterial média de $153 \pm 30 / 95 \pm 18$ mmHg, creatinina de $1,2 \pm 0,3$ mg/dL e colesterol total de 187 ± 83 mg/dL. O sintoma predominante foi dor torácica (98%), seguido por dispnéia (19%) e palpitações (10%). A rota 3 foi a mais utilizada (57,3% dos atendimentos), seguido pelas rotas 5 (28,7%), 2 (8,7%) e 1 (4,4%). A maioria dos eletrocardiogramas mostrava ritmo sinusal (89%), sendo a alteração isquêmica mais frequente na repolarização ventricular (14,8%). Entre as arritmias, a fibrilação atrial foi a mais comum (1,5%), seguida pelo flutter atrial (0,2%), taquicardia supraventricular (0,2%) e taquicardia ventricular (0,2%). Na chegada ao serviço, 35% dos pacientes já faziam uso de AAS, seguido por nitratos (29,7%), beta-bloqueadores (12,7%) e inibidores da enzima conversora (9%). Em relação às patologias prévias, 13% eram diabéticos, 46% hipertensos (HAS), 24% tabagistas, 18% dislipidêmicos, 11% já tinham história de infarto prévio, sendo 3% com revascularização cirúrgica prévia e 2% por angioplastia.

Discussão

Em nosso estudo, observamos que os pacientes atendidos na UDT apresentaram uma idade média mais avançada, acompanhada de uma tensão arterial média acima dos limites da normalidade e dor torácica. Isso indica que a população apresenta certo conhecimento sobre fatores de risco para doença coronária e, na vigência de dor torácica, se direciona para a unidade especializada. No entanto, isso pode também estar relacionado a um diagnóstico prévio de doença cardiovascular associado ou não à baixa aderência ao tratamento, uma vez que o número de pacientes que relataram

ter conhecimento de HAS é muito superior àqueles que utilizam alguma medicação anti-hipertensiva, além de uma porcentagem significativa de pacientes que já estavam em uso de nitratos e AAS.

Conclusão

Os pacientes atendidos na UDT do Hospital de Cardiologia apresentam uma porcentagem de fatores de risco para eventos cardiovasculares superior ao da população geral.

Referências bibliográficas

1. ACC/AHA 2007 Guidelines for the Management of Patients With Unstable Angina/Non–ST-Elevation Myocardial Infarction. *Circulation*. 2007; 116: e148-e304.
2. Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Non-ST-Segment Elevation Acute Coronary Syndromes. European Society of Cardiology. Bassan JP et al. *European Heart Journal* 2007; 28:1598-660.
3. BLUMENTHAL RS et al: Medical therapy versus coronary angioplasty in stable coronary artery disease: A critical review of de literature. *J Am Coll Cardiol* 36:668,2000
4. CLEMENAN JI et al: Executive summary of the Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III). *JAMA* 285:2486,2001