

## **Supra de aVR como preditor de síndrome coronariana de alto risco**

RAPHAELA MANNARINO THEODORO CARREIRA, GUSTAVO BITTAR ALVES, MARCELO NOGUEIRA DA MOTA, ADRIANO MARÇAL NOGUEIRA JUNIOR, ISABELLA PALERMO, AMIR GONÇALVES NETO, PAULA FIGUEIREDO NATEL, LAERCIO ANTELO FONSECA, TATIANE ALMEIDA DE ABRANTES e CATERINA CAMACHO SHURAVIN

Casa de Saúde Nossa Senhora do Carmo, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

**Introdução:** As síndromes coronarianas agudas(SCA) de alto risco requerem tratamento invasivo precoce visando reduzir mortalidade. São as que se apresentam com supra-ST em duas derivações contínuas ou bloqueio novo do ramo esquerdo; ou ainda aquelas sem supra-ST porém com instabilidade hemodinâmica ou elétrica, GRACE score maior que 140 ou dor recorrente. O supra de aVR, isolado ou em associação a infra-ST em outras derivações mostrou ser importante preditor de gravidade na SCA, ou estar relacionado a outros eventos cardiovasculares de potencial gravidade como tromboembolismo pulmonar.

**Relato de caso:** Feminino, 55 anos, obesidade grau I, sem outras comorbidades clínicas, história familiar positiva para doença aterosclerótica(DAC), atendida no setor de emergência com queixa de dor precordial em aperto com irradiação para membro superior esquerdo e dorso e associado a vômitos, de início agudo após desentendimento familiar. Encontrava-se lúcida e orientada, eupneica em ar ambiente e hemodinamicamente estável. ECG apresentando supra-ST maior que 01mm em aVR e V1 associado a infra-ST em V2 a V6, DI, aVL e DII. Foi diagnosticada como SCA e devidos aos achados no ECG classificada como alto risco e encaminhada ao laboratório de hemodinâmica em caráter de emergência. Coronariografia evidencia lesão ostial subtotal de tronco de coronária esquerda(TCE) e ventriculografia com impressão de disfunção leve de ventrículo esquerdo, com hipocinesia anterior mais acentuada. Realizada angioplastia sem intercorrências. Paciente evoluiu estável e ecocardiograma do dia posterior ao procedimento mostrou função sistólica global e segmentar preservada.

**Discussão:** Esse caso demonstra a importância do ECG tanto no diagnóstico quanto na avaliação da gravidade na SCA. Apesar da ausência de supra-ST nas derivações habituais, a presença dessa alteração em aVR, principalmente quando associada a supra-ST em V1 e infra-ST em mais outras 6 derivações, é um forte preditor de evento de alto risco de mortalidade. A literatura demonstra a equivalência entre esses achados e a lesão de TCE ou multivascular proximal, com prognóstico reservado nesses casos. O tratamento, além da otimização clínica, depende da disponibilidade da hemodinâmica e cirurgia cardíaca, e deve ser a mais precoce possível.