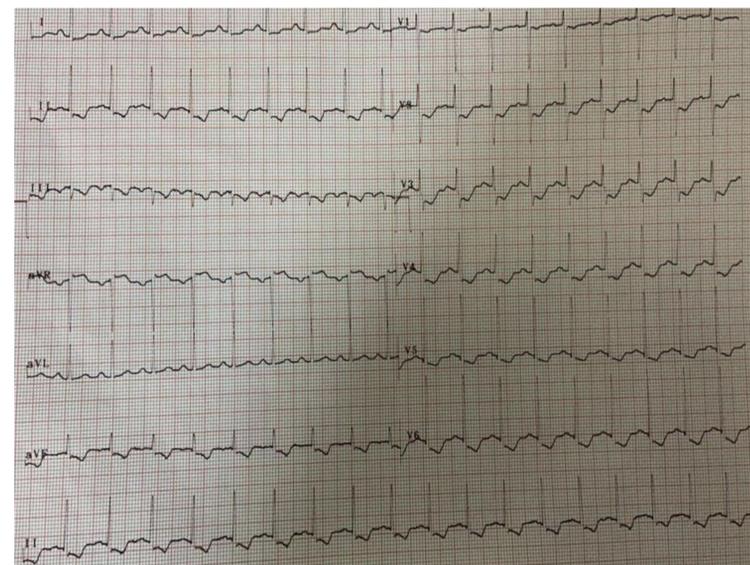


## INTRODUÇÃO

A dor torácica é uma causa comum de busca por atendimento médico no serviço de emergência, devendo ser feito o eletrocardiograma (ECG) o mais precocemente possível, idealmente em até 10 minutos do atendimento inicial. Trata-se de um exame de baixo custo, amplamente disponível que permite a avaliação de alterações de isquemia miocárdicas e a classificação das síndromes coronarianas agudas, norteadas a conduta médica.

## RELATO DE CASO

Paciente 32 anos, portadora de obesidade mórbida, sedentária, transtorno de ansiedade, diagnóstico recente de hipertensão arterial sistêmica, dá entrada na unidade de pronto atendimento devido a quadro de desconforto retroesternal, em aperto, de forte intensidade há cerca de 06 horas com piora progressiva. ECG da admissão evidenciando taquicardia sinusal, associado a alteração difusa da repolarização, apresentando infra-desnivelamento do segmento ST em parede ântero-lateral, associado a discreto supra de ST em aVR, além de sinais de hipertrofia ventricular esquerda. Iniciado AAS e nitroglicerina venosa, obtendo alívio inicial da dor com posterior piora deste sintoma, sendo realizado novo ECG, com o surgimento de infra-ST em parede inferior que não possuía antes e piora do supra de aVR. Submetida a cateterismo cardíaco evidenciando lesão subtotal em terço proximal artéria descendente anterior, com angioplastia coronariana com implante de um stent farmacológico.



## DISCUSSÃO

A dor torácica é um desafio na sala de emergência, devendo ser sempre aventada a possibilidade de Síndrome coronariana aguda mesmo em pacientes jovens ou com poucos fatores de risco para doença arterial coronariana. A abordagem sistematizada é fundamental nesses casos, devendo ser realizado ECG em até 10 minutos da chegada à Unidade. Além disso, caso haja piora clínica ou recrudescimento da dor torácica, novo ECG deve ser prontamente realizado para avaliação de possíveis alterações dinâmicas. No caso em questão, tratava-se de paciente jovem, evoluindo com alteração dinâmica da repolarização ventricular e com piora da dor durante atendimento. Apesar de não configurar uma Síndrome coronariana aguda com supra-desnivelamento do segmento ST, trata-se de uma síndrome sem supra de ST de muito alto risco, com indicação abordagem invasiva precoce. A análise seriada do ECG é ferramenta fundamental na tomada de decisão em pacientes com dor torácica.

