

SINDROME CORONARIANA AGUDA COM SUPRA DE ST EM HOMENS: IMPACTO DA PANDEMIA COVID 19 NO TEMPO TOTAL DE ISQUEMIA

Dinaldo C Oliveira, Waleska Pereria, Dinaldo C Oliveira Jr, Maria Mariana Silveira, Carolina G C Oliveira, João V Cabral, Estevão C Martins

PROCAPE, Universidade de Pernambuco (UPE).

INTRODUÇÃO

O infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMST) é considerado uma doença de alta incidência e tem sido a causa de óbito em milhões de pessoas. O tempo entre o início dos sintomas e a abertura de uma artéria coronária ocluída tem impacto na morbimortalidade dos pacientes.

OBJETIVO

O objetivo desse estudo foi avaliar se durante a pandemia o tempo total de isquemia, em homens submetidos a intervenção coronariana percutânea (ICP) primária, foi maior do que no ano anterior.

METODOLOGIA

Este é um registro de mundo real que recrutou pacientes do gênero masculino com IAMST submetidos a ICP primária como estratégia de reperfusão. Foram realizadas análises comparativas de características clínicas e da evolução até 30 dias de homens tratados entre março a junho de 2019 com aqueles tratados entre março a junho de 2020 (durante pandemia de COVID 19).

As variáveis contínuas foram apresentadas como média e desvio padrão ou mediana e percentis 25 e 75 a depender de sua normalidade ou não de acordo com o teste de Shapiro Wilk. As variáveis categóricas foram apresentadas como valores absolutos e percentuais. Foram realizadas análises estatísticas para comparar as variáveis e o valor de $p \leq 0,05$ foi considerado significativo. O estudo aprovado pelo comitê de ética da instituição.

RESULTADOS

Variável	2019	2020	p
Idade, anos	63 ± 6,7	61 ± 8,7	0,8
DM, n (%)	148 (78,7%)	99 (62%)	0,06
HAS, n (%)	117 (62%)	89 (62%)	0,9
Tabagismo	78 (41,4%)	47 (32,8%)	0,1
DLP	22 (11,7%)	24 (16,7%)	0,2
AVE	4 (2,1%)	5 (3,4%)	0,6
ICP previa	7 (3,7%)	33 (23%)	< 0,001
IC	7 (3,7%)	11 (7,6%)	0,03
Tempo total de isquemia	463 min (340 – 670)	540 min (357 – 1260)	0,007
Tempo porta balão	120 min (90-150)	120 min (40 – 240)	0,09
IAM região anterior	80 (42,5%)	104 (72%)	< 0,001

Variável	2019	2020	p
Sucesso	163 (86,7%)	117 (81,8%)	0,2
Trombose Stent	6 (3,1%)	5 (3,5%)	0,8
IC	5 (2,6%)	2 (1,3%)	0,06
> 10 dias internado	29 (15,4%)	27 (18,8%)	0,4
Óbitos	13 (6,9%)	15 (10,4%)	0,3

CONCLUSÕES

Durante a pandemia o retardo entre o início da dor e abertura da artéria coronariana culpada pelo infarto agudo do miocárdio, o chamado tempo total de isquemia, foi maior do que o ano anterior. Dessa forma a pandemia esteve associada a maior tempo total de isquemia. A mortalidade até 30 dias foi numericamente maior durante a pandemia, mas não atingiu significância estatística (erro beta ?).

Os temores e efeitos da pandemia possivelmente contribuíram para a demora da ida do paciente com IAMST ao hospital, e como tempo é músculo acreditamos que isso terá impacto futuro no prognóstico dos pacientes.