

Potássio menor que 3,5 ou maior que 4,5 aumenta mortalidade em pacientes hospitalizados por infarto agudo do miocárdio

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blasco^I, Marcelo Rozenfeld Levites^{II}, Cauê Monaco^{III}

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

QUESTÃO CLÍNICA

Para pacientes hospitalizados por infarto agudo do miocárdio, quais níveis séricos de potássio (à admissão) estão associados a piores resultados?

RESUMO

Para pacientes internados por infarto agudo do miocárdio, níveis de potássio menores do que 3,5 mEq/l ou maiores do que 4,5 mEq/l estão associados a maior mortalidade durante a internação. Ainda não está estabelecido se isso é uma evidência de relação causal ou um mero sinal de gravidade da doença. As taxas de arritmias ventriculares e de paradas cardíacas foram maiores com níveis de potássio mais extremos (menores do que 3,0 mEq/l ou maiores do que 5,0 mEq/l).¹

DESENHO DO ESTUDO

Estudo de coorte (retrospectivo).

Nível de evidência: 2b.²

CASUÍSTICA

Adultos admitidos em pronto-socorro por infarto agudo do miocárdio.

DISCUSSÃO

Pequenos estudos observacionais anteriores já haviam demonstrado relação entre baixos níveis séricos de potássio e arritmias ventriculares em pacientes com infarto agudo do miocárdio. Usando dados de uma base nacional de registros médicos, os autores do estudo aqui comentado investigaram a associação entre níveis séricos de potássio e mortalidade intra-hospitalar em pacientes com infarto agudo do miocárdio. A coorte consistiu de 38.689 pacientes com diagnóstico primário de infarto agudo do miocárdio confirmado por resultados positivos para

os marcadores cardíacos. Desse grupo, 6,9% morreram durante a internação. O nível médio de potássio após a admissão, definido como o nível médio de potássio sérico durante a hospitalização após a exclusão do potássio aferido na admissão, foi de 4,2 mEq/l. Houve uma relação em forma de U entre a morte intra-hospitalar e os níveis médios de potássio após a admissão. As taxas de mortalidade dobraram para os pacientes cujos níveis de potássio foram de menos de 3,5 mEq/l ou mais do que 4,5 mEq/l (taxas de mortalidade: 5% com níveis entre 3,5 e 4,5; 11% com níveis entre 3,0 e 3,4; 10% para os pacientes com níveis entre 4,6 e 5,0). Essa relação persistiu após o ajuste para fatores tais como demografia, comorbidades, lesão renal aguda durante a hospitalização, medicações usadas durante a hospitalização e período de internação. Taxas mais altas de arritmias ventriculares e paradas cardíacas foram observadas apenas com níveis mais extremos de potássio (menos que 3,0 ou mais que 5,0). Os autores afirmam que algumas arritmias e paradas cardíacas ocorridas podem não ter sido analisadas devido a possíveis erros de codificação dos registros médicos.

REFERÊNCIAS

1. Goyal A, Spertus JA, Gosch K, et al. Serum potassium levels and mortality in acute myocardial infarction. *JAMA*. 2012;307(2):157-64.
2. Centre for Evidence Based Medicine. Oxford Centre for Evidence-based Medicine - Levels of Evidence (March 2009). Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025>. Acessado em 2012 (16 mar).

EDITORES RESPONSÁVEIS POR ESTA SEÇÃO

Pablo Gonzáles Blasco. Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Marcelo Rozenfeld Levites. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Cauê Mônaco. Médico de família, membro ativo da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

^IMédico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

^{II}Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

^{III}Médico de família, professor do curso de Medicina de Família do Centro Universitário São Camilo, membro ativo da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

INFORMAÇÕES

Tradução e adaptação:

Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família)

Rua Silvia, 56

Bela Vista – São Paulo (SP)

CEP 01331-000

Tel. (11) 3253-7251/3285-3126

E-mail: sobramfa@sobramfa.com.br

<http://www.sobramfa.com.br>

Data de entrada: 9 de março de 2012

Data da última modificação: 9 de março de 2012

Data de aceitação: 20 de março de 2012

Responsável pela edição desta seção: Sobramfa

