

Algoritmo de duas horas para incluir ou descartar infarto agudo do miocárdio como diagnóstico

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blasco^I, Marcelo Rozenfeld Levites^{II}, Pedro Subtil de Paula^{II}

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

PERGUNTA CLÍNICA

Poderíamos incluir ou descartar o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio (IAM) dentro de duas horas da apresentação do paciente, usando os níveis de troponina de alta sensibilidade?

PONTO DE PARTIDA

Uma regra simples (ver sinopse) é uma forma eficaz para identificar os pacientes com ou sem IAM: usar níveis de troponina cardíaca de alta sensibilidade medidos na apresentação e duas horas mais tarde. Essa regra foi desenvolvida em um grupo de pacientes e validada em um segundo grupo. A regra descartou corretamente o IAM em 99,5% das vezes.

Nível de evidência: 1a.¹

DESENHO DO ESTUDO

Regra de decisão (validação).

FINANCIAMENTO

Indústria e governo.

CENÁRIO

Departamento de emergência.

ALOCAÇÃO

Desconhecida.

SINOPSE

Pesquisadores suíços² desenvolveram uma regra envolvendo 1.148 pacientes não selecionados que se apresentaram a um departamento de emergência com suspeita de IAM. Foi medida a troponina de alta sensibilidade na entrada do paciente. A confirmação do diagnóstico final de IAM, que ocorreu em 16% desses pacientes, foi feito por dois

^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).

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).

Pedro Subtil de Paula. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Tradução e adaptação:

Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família) — Rua Sílvia, 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>

Entrada: 15 de julho de 2015 — Última modificação: 4 de agosto de 2015 — Aceite: 11 de agosto de 2015

cardiologistas não envolvidos no estudo, com base em dados de pacientes coletados ao longo de 60 dias a partir do momento da apresentação. A regra foi então validada em um conjunto separado de 517 pacientes que se apresentaram em um departamento de emergência de um hospital em um país diferente (Austrália), 9,1% dos quais tinham IAM. A regra identificou 22% dos pacientes como tendo definitivamente ou possivelmente IAM e 78% dos pacientes tiveram a possibilidade de IAM descartada. Todos os pacientes estavam vivos 30 dias após. A sensibilidade resultante para o algoritmo de inclusão foi de 96% e a especificidade foi de 99% (valor

preditivo positivo: 85%; valor preditivo negativo: 99,5%). A regra (baseada em troponina de alta sensibilidade obtida na apresentação e duas horas após) consiste em:

- Descartar IAM se o nível máximo troponina é inferior a 14 ng/l e a mudança absoluta ao longo de duas horas é inferior a 4 ng/ml.
- Incluir IAM se o nível máximo de troponina é maior do que 52 ng/L ou a alteração absoluta ao longo de duas horas é superior a 9 ng/ml.
- Observar pacientes que não estão em nenhuma dessas categorias.

REFERÊNCIAS

1. 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 2015 (29 jul).
2. Reichlin T, Cullen L, Parsonage WA, et al. Two-hour algorithm for triage toward rule-out and rule-in of acute myocardial infarction using high-sensitivity cardiac troponin T. *Am J Med.* 2015;128(4):369-79.e4.

RESPONSÁVEL PELA EDIÇÃO DESTA SEÇÃO: SOBRAMFA

