

American College of Physicians (ACP): não faça rastreamento de doenças cardíacas em adultos de baixo risco

Autores da tradução:

Pablo Gonzáles Blasco¹, Marcelo Rozenfeld Levites^{II}, Pedro Subtil de Paula^{II}

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

PERGUNTA CLÍNICA

Quando os adultos devem ser rastreados para doenças cardíacas?

PONTO DE PARTIDA

Citando pouco benefício, ineficácia na prevenção de desfechos relevantes para o paciente e alto custo, o American College of Physicians (ACP) recomenda não realizar eletrocardiografia em repouso ou de estresse, ecocardiografia de estresse ou cintilografia de perfusão miocárdica de estresse para adultos assintomáticos de baixo risco. Nesses pacientes, os riscos de rotulagem e danos posteriores superam os benefícios.

Nível de evidência: 5.¹

METODOLOGIA EMPREGADA

Orientação prática baseada em diversas fontes.

FINANCIAMENTO

Fundação.

CENÁRIO

População geral.

ALOCAÇÃO

Não se aplica.

RESUMO

O documento do ACP² é baseado em uma revisão sistemática e recomendações do The United States Preventive Services Task Force e nas orientações e padrões desenvolvidos pelo American College of Cardiology. As diretrizes se aplicam ao rastreamento (ou seja, testar para a doença em indivíduos assintomáticos) em pacientes com risco de doença

¹Médico 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: 13 de fevereiro de 2016 — Última modificação: 15 de fevereiro de 2016 — Aceite: 29 de fevereiro de 2016

cardíaca em 10 anos de 7,5% ou 10% segundo o escore de Framingham. Nesses pacientes, não há nenhuma evidência de que o rastreamento melhore os resultados clínicos, tais como aumento de sobrevida e prevenção de eventos cardiovasculares. Dada a baixa prevalência de doença cardíaca

nesses pacientes, a investigação irá produzir muitos resultados falso-positivos e expô-los a riscos de testes e tratamentos adicionais, aumentando o risco de iatrogenia. Além disso, tanto os resultados verdadeiros quanto os falsos-positivos podem gerar custos desnecessários e sem efetividade clínica.

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 2016 (22 fev).
2. Chou R; High Value Care Task Force of the American College of Physicians. Cardiac screening with electrocardiography, stress echocardiography, or myocardial perfusion imaging: advice for high-value care from the American College of Physicians. *Ann Intern Med*. 2015;162(6):438-47.

