



RELATO DE CASO: INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNÍVEL DE ST REFRACTÁRIO À ANGIOPLASTIA CORONÁRIA PERCUTÂNEA PRIMÁRIA, SEGUIDO DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

*Marleany Garcia Barros Mohallem Côrrea; Letícia Baldez de Almeida;
Lívia Caroline Saviolo Cunha; Danielli Rodrigues Leite; Talita Cristine Souza Lima;
Paulo Cezar Alves Azizi.*

UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é a causa principal de óbitos em São Paulo, Rio de Janeiro, Curitiba e Porto Alegre. (CALUZA et al., 2012). O tratamento ideal para o IAM com supradesnível de segmento ST (SST) depende, principalmente, do diagnóstico precoce e da rápida seleção de estratégia de reperfusão apropriada. A angioplastia coronária percutânea (ICP) primária é a estratégia de escolha em hospitais com serviço de hemodinâmica e leva à revascularização completa em 90 a 95% dos pacientes. A reoclusão do vaso-alvo é, hoje, rara (em torno de 1% dos casos), reduzindo consideravelmente a necessidade de cirurgia de revascularização de urgência. (BRANT, 2012).

Objetivo: Relatar caso clínico, demonstrando uma situação rara, de acordo com literatura que se encontra, na prevalência de 1% dos casos de IAM com SST tratado com ICP primária em que o tratamento padrão escolhido não solucionou a estenose arterial.

Relato de Caso: E.M.G, 54 anos, masculino, solteiro, brasileiro, natural de Barra Mansa, Rio de Janeiro, tabagista de longa data (47 anos), hipertenso, diabético tipo II, dá entrada ao pronto-socorro da Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa – Rio de Janeiro, no dia 10 de setembro de 2014, queixando-se de dor precordial irradiada para membro superior direito, de início a, aproximadamente, 20 minutos. Encaminhado pela triagem, segundo protocolo de Manchester, se dirigiu para sala vermelha, onde após 10 minutos de entrada ao hospital foi realizado eletrocardiograma (ECG) que constatou supradesnivelamento de ST. O paciente foi medicado com Isordil sublingual 5 mg e encaminhado para o serviço de hemodinâmica com indicação de ICP primária. Realizada a angioplastia, o paciente permaneceu em internação para observação, permanecendo queixoso de angina,



após o procedimento, recebendo a indicação para cirurgia de revascularização do miocárdio, tendo como principal objetivo o reestabelecimento do fornecimento sanguíneo adequado ao miocárdio.

Resultados: Durante o pós-operatório imediato na unidade de terapia intensiva (UTI), o paciente manteve-se eupneico sob ventilação mecânica, bem adaptado, normohidratado e hipocorado +/-, hemodinamicamente estável. Foi extubado após quatro dias e recebeu alta no décimo dia de pós-operatório.

Conclusões: Apesar de raros, os casos em que o IAM CSST mostra-se refratário à correção primária de angioplastia percutânea é necessário que o profissional médico tenha conhecimento e esteja atento à evolução do paciente, a fim de detectar sinais de necessidade de indicação da cirurgia de revascularização do miocárdio, que tem se mostrado eficaz e resolutive.

Palavras-chave: Síndrome coronariana aguda; infarto agudo do miocárdio; supradesnível de ST; IAM refratário; revascularização do miocárdio.

REFERÊNCIAS

BRANT, L. C. C. *et al.* A importância da criação de rede de cuidado para o tratamento do IAM com supra de ST e a experiência da Unidade Coronariana do Hospital das Clínicas / UFMG. **Rev Med Minas Gerais**, v. 22, n. 1, p. 1-128, 2012.

CALUZA, A.C.V. *et al.* Rede de infarto com supradesnivelamento de ST: sistematização em 205 casos diminui eventos clínicos na rede pública. **Arq. Bras. Cardiol**, São Paulo, v. 99, n. 5, nov. 2012.