

CARDIOLOGIA

1318

SÍNDROME DE KEARNS-SAYRE E BLOQUEIO AV TOTAL.

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Matheus Tomazzoni, Lucas Simonetto Faganello, Ana Paula Arbo Magalhães, Livia Griebeler Schueler, Mauricio Pimentel, Leandro Zimerman

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

A síndrome de Kearns-Sayre é uma doença genética rara, cujas principais manifestações são oftalmoplegia externa, retinopatia pigmentar e distúrbios na condução atrioventricular. Este relato apresenta paciente masculino, 20 anos, com diagnóstico prévio de Kearns-Sayre, apresentando queixas de tontura e síncope, sem sintomas premonitórios significativos. O eletrocardiograma prévio mostrava ritmo sinusal, bloqueio de ramo direito e bloqueio da divisão ântero-superior do ramo esquerdo. Eletrocardiograma realizado no dia do atendimento mostrava bloqueio atrioventricular 2:1. Considerando-se presença de bloqueio 2:1 sintomático, foi indicado implante de marcapasso cardíaco definitivo. Manifestações cardíacas ocorrem em 57% dos pacientes com síndrome de Kearns-Sayre, estando associadas a pior prognóstico. As manifestações cardíacas incluem síncope, insuficiência cardíaca e morte súbita. Após implante de marcapasso, paciente teve boa evolução, sem novos episódios de síncope.

1408

DIFERENÇAS DE SEXO NO INFARTO DO MIOCÁRDIO COM ELEVAÇÃO DE ST TRATADOS COM INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA: UM ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Victoria Bottini Milan, Yasmin Fraga da Silva Alves, Camila Porto Cardoso, Angelo Croda Chies, Rodrigo Pinheiro Amantéa, Julia Fagundes Fracasso, Matheus Niches, Guilherme Pinheiro Machado, Marco Vugman Wainstein

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Historicamente, os homens são mais afetados pela doença arterial coronariana. Contudo, estudos têm levantado a hipótese de que mulheres, mesmo com menos eventos, têm desfechos piores após um infarto agudo do miocárdio (IAM), especialmente aqueles com elevação do segmento ST (IAMCSST). Objetivos: Investigar a relação entre sexo e mortalidade intra-hospitalar em pacientes com IAMCSST submetidos à intervenção coronária percutânea (ICP), bem como complicações após o procedimento. Métodos: Estudo de coorte que incluiu pacientes com IAMCSST submetidos à ICP internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) entre abril de 2011 e dezembro de 2021. Os pacientes foram categorizados em grupos com base em gênero masculino ou feminino. Os critérios de exclusão foram a ausência de exames laboratoriais na admissão, seguimento não realizado, ou impossibilidade de realizar a ICP. O desfecho clínico primário foi mortalidade hospitalar. Os desfechos secundários incluíram novo o desfecho composto de eventos cardiovasculares adversos maiores (MACE) definidos por óbito, IM intra-hospitalar, acidente vascular cerebral (AVC) e trombose de stent. Complicações do procedimento também foram descritos. Resultados: Foram incluídos 1306 pacientes, 857 homens e 449 mulheres (65,6% vs. 34,4%). A média de idade foi de 60,2 ± 11,7 anos no grupo masculino e de 62 ± 12,5 no grupo feminino (p=0,002). Houve uma prevalência significativa de homens e brancos. As pacientes do sexo feminino apresentaram maior prevalência de hipertensão (71,1% vs. 57,9%; p<0,001) e diabetes (33% vs. 23,9%; p<0,001), relataram mais episódios de acidente vascular cerebral prévio (9,6% vs. 6,3%; p=0,032) quando comparadas ao grupo masculino. Em contrapartida, os homens tiveram um maior número de registros de IAM prévio (14,6% vs. 10%; p=0,02). A mortalidade hospitalar, ainda que proporcionalmente maior para mulheres, não diferiu significativamente entre os sexos (16,7% vs. 14,8%). Além disso, não houve diferença em MACE e complicações pós-procedimento. Conclusão: Neste estudo coorte prospectivo com pacientes com IAMCSST tratados com ICP não foram observadas diferenças significativas entre os sexos quanto à mortalidade e complicações intra-hospitalares.