HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

Revista HCPA

Fundação Médica do Rio Grande do Sul
Fundação de Apoio ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251

25ª Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

VALOR PROGNóSTICO DA PROTEíNA C REATIVA EM PACIENTES COM SíNDROME CORONARIANA AGUDA

FLáVIA KESSLER BORGES;FERNANDO KESSLER BORGES; JULIANA FONTE DE SOUZA; STEFFAN FROZI STELLA; CARíSI ANNE POLANCZYK; JORGE PINTO RIBEIRO.

Introdução Níveis elevados de Proteína C Reativa (PCR) estão associados com um risco aumentado de eventos cardiovasculares em pacientes com Síndrome Coronariana Aguda (SCA). Entretanto, a maioria dos estudos é baseada em ensaios clínicos randomizados com acompanhamento a curto prazo. Objetivos Relacionar níveis de PCR com desfechos clínicos a longo prazo em uma população com SCA. Métodos De uma coorte de 116 pacientes, foram acompanhados 97 pacientes com SCA atendidos na emergência de um hospital público de Dezembro de 2000 a Janeiro de 2002. Foi realizado seguimento por período médio de 2,4 anos após o evento índice. Os desfechos morte, revascularização, internações, ICC, arritmias e novos episódios de SCA foram avaliados. Foram coletadas amostras de sangue para dosagem de PCR (ultra-sensível) na emergência e no acompanhamento. Os dados foram analisados por curvas de sobrevida (Kaplan-Meier), dicotomizando níveis de PCR em 10mg/L. Resultados Foram avaliados 51 homens e 46 mulheres, sendo 60 casos de AI, 18 de IAM sem supra-ST e 19 com supra-ST. No período de acompanhamento, 26 pacientes evoluíram para óbito, 40 para SCA e 17 para ICC. Pacientes com PCR elevada (10mg/L) na fase aguda apresentaram um risco de mortalidade cardiovascular duas vezes superior àqueles com PCR baixa (Log Rank 3,90;p=0,048). Além disso, níveis de PCR se relacionaram com progressão para ICC (RR 3,48 -IC 95% 1,08 a 11,17). Não houve diferença significativa com relação aos outros desfechos. Dos 97 pacientes acompanhados após o evento índice, os níveis de PCR em média retornaram a valores mais baixos (de 25,47mg/L para 6,01mg/L). Conclusões Os níveis de PCR são preditores de mortalidade cardiovascular a longo prazo em pacientes com SCA e tendem a retornar à níveis basais na fase estável da doença.