

**COMPARAÇÃO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO ENTRE SEXOS MASCULINO E FEMININO, GRAVIDADE E SUA RELAÇÃO COM OS FATORES DE PROGNÓSTICO.**

*Manfroí, W.C., Jacobsen, M.C., Boeira, B.U., Grasselli, F., Cruz, M.S., Abreu, E.O. Serviço de Cardiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS, Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul – Fundação Universitária de Cardiologia/HCPA/UFRGS.*

Introdução: em nosso meio, a real prevalência e a relação dos fatores de risco, apresentação na sala de emergência e fatores de prognóstico no infarto agudo do miocárdio (IAM) entre homens e mulheres não é conhecida. Objetivo: identificar o número de ocorrências de IAM no homem e na mulher, no HCPA e IC-FUC; comparar a gravidade do quadro clínico e laboratorial entre os sexos; identificar as possíveis relações entre este quadro, fatores de risco, prognóstico e desfechos terapêuticos. Métodos: estudo transversal em andamento, que avalia os pacientes com diagnóstico de IAM atendidos nestes hospitais. Os dados identificam as características clínicas e laboratoriais. Resultados: foram avaliados 341 pacientes, sendo 63,2% (216) homens e 36,8% (125) mulheres. Com relação à distribuição dos fatores de risco constata-se nos homens: 50,9% são hipertensos, 77,1% são tabagistas, 88,5% possuem história familiar de cardiopatia, 45,3% são dislipidêmicos e 25,6% são diabéticos; e, nas mulheres: 76,6% são hipertensas, 55,7% são tabagistas, 87,5% possuem história familiar de cardiopatia, 47,6% são dislipidêmicas e 32,5% são diabéticas. A avaliação clínica da gravidade na apresentação e manifestação clínica foi semelhante entre os sexos. Entre as mulheres, 83,9% já haviam atingido a menopausa. A prevalência de IAM Q em homens foi de 73,5% e de 48,6% nas mulheres. Nos homens, a abordagem terapêutica foi angioplastia coronariana transluminal percutânea (ACTP) com stent em 40,6%, conservadora em 33,9%, trombolítico em 10,3%, cirurgia de revascularização miocárdica (CRM) em 7,9%, ACTP sem stent em 7,3%. Nas mulheres, foi conservadora em 43,8%, ACTP com stent em 38,5%, trombolítico em 14,6%, ACTP sem stent em 1% e CRM em 1%. Conclusão: estes dados preliminares indicam que há aumento na prevalência de IAM entre pacientes do sexo feminino e que isto pode estar associado a um perfil de fatores de risco semelhante entre homens e mulheres. Além disso, verifica-se uma maior invasividade nos homens em concordância com a literatura atual.