

IMPACTO DO GÊNERO NO DIAGNÓSTICO, MANEJO E MORBIMORTALIDADE DAS SÍNDROMES CORONARIANAS AGUDAS. Lucchese AM , Polanczyk CA , Stein R , Melchior R , Mello Renato , Hohmann CB , Ribeiro R . Serviço de Cardiologia . HCPA.

Há décadas, inúmeros estudos demonstram diferenças na apresentação e avaliação da cardiopatia isquêmica em mulheres, associadas a maior morbimortalidade. Diretrizes atuais recomendam estratégias diagnósticas e terapêuticas agressivas independente do gênero. Entretanto, dados sobre o impacto desta abordagem em nosso meio são escassos. Objetivos: Comparar o padrão de avaliação de pacientes com dor torácica quanto ao gênero e a sua relação com o prognóstico. Material e Métodos: Estudo de coorte prospectivo em pacientes consecutivos atendidos na sala de emergência de uma hospital terciário entre setembro/99 e janeiro/02 por dor torácica e suspeita de síndrome coronariana aguda (SCA). Avaliação através de questionário padronizado na admissão e acompanhamento durante a evolução hospitalar. Análise de regressão logística foi utilizada para controlar diferenças entre os gêneros. Resultados: Foram incluídos 740 pacientes, sendo 52% do sexo feminino. A incidência de infarto do miocárdio (19% e 14%, $p=0,05$) e angina instável (28% e 23%, $p=0,06$) foi maior no sexo masculino e de dor torácica de origem não cardíaca no sexo feminino (48% e 39%, $p=0,04$). No subgrupo com SCA, o manejo foi mais agressivo em homens que nas mulheres, mas sem diferença na ocorrência de eventos cardíacos na fase hospitalar, mesmo após ajuste para fatores de risco cardiovasculares, alterações eletrocardiográficas ou de troponina T.

	FEM	MAS	RC bruto	IC95%	RC ajustado	Cateterismo	Revascularização	Óbito Hospitalar	Óbito, Angina, ICC
	29%	39%	0,64	(0,41-1,01)	0,91	(0,41-1,97)	37%	45%	20%
			0,71	(0,45-1,13)	1,06	(0,49-2,31)			14%
									1,50
									1,79
									(0,82-2,72)
									1,79
									(0,55-5,79)

Conclusão: Nesta amostra de pacientes avaliados por dor torácica na emergência, o diagnóstico de SCA foi mais frequente em homens, com maior utilização de procedimentos invasivos. Contudo, após ajustes para diferenças clínicas, os desfechos cardíacos intra-hospitalares foram semelhantes em homens e mulheres.