

# **Avaliação da tomografia computadorizada com 64 colunas de detectores em pacientes com síndrome coronária aguda**

**LEONARDO SARA DA SILVA**

Orientador: Prof. Dr. Carlos Eduardo Rochitte

Programa de Cardiologia

## **RESUMO**

**Silva LS.** *Avaliação da tomografia computadorizada com 64 colunas de detectores em pacientes com síndrome coronária aguda* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2011. 126p.

**INTRODUÇÃO:** A angiotomografia computadorizada com múltiplos detectores (ATCMD) apresenta alta acurácia para a detecção de estenose luminal significativa das artérias coronárias ( $\geq 50\%$ ) quando comparada à angiografia coronária invasiva (ACI). Recentemente, esse método vem sendo investigado na avaliação de pacientes com dor torácica aguda de baixo risco. No entanto, poucos estudos investigaram a capacidade da ATCMD na avaliação de pacientes com maior risco para síndrome coronária aguda (SCA). **OBJETIVOS:** Investigar a acurácia diagnóstica da ATCMD com 64 colunas de detectores para a detecção de estenose luminal coronária  $\geq 50\%$  definida pela ACI em indivíduos com suspeita de SCA sem supradesnível do segmento ST e comparar estes resultados com a acurácia encontrada em pacientes com suspeita de doença coronária crônica; avaliar a capacidade da ATCMD em prever revascularização miocárdica nos 30 primeiros dias de seguimento. Adicionalmente objetivamos verificar a prevalência e a acurácia da presença de calcificação coronária para detecção de estenose luminal coronária significativa. **MÉTODOS:** Pacientes que participaram do estudo multicêntrico internacional CorE64 foram classificados nos grupos SCA e não-SCA de acordo

com critérios clínicos, incluindo a presença de angina ao repouso, alterações isquêmicas ao ECG e elevação de marcadores de necrose miocárdica. Todos os pacientes foram submetidos à ATCMD e posteriormente à ACI e para a análise primária foram considerados apenas aqueles com escore de cálcio (EC)  $\leq 600$ .

**RESULTADOS:** Dos 291 pacientes incluídos, 80 (27%) foram classificados no grupo SCA. A prevalência de estenose coronária  $\geq 50\%$  foi de 68% neste grupo e de 52% no grupo não-SCA ( $p=0,015$ ). A acurácia diagnóstica da ATCMD, em análise por paciente, para detecção de estenose coronária significativa demonstrada pela análise da área sob a Curva de Características Operacionais (AUC) foi de 0,95 (IC 95%: 0,90-0,99) e 0,92 (IC 95%: 0,89-0,96) nos grupos SCA e não-SCA, respectivamente ( $p=0,44$ ). Nos 30 dias de seguimento, 98 pacientes foram submetidos à revascularização miocárdica (48 do grupo SCA e 50 do grupo não-SCA). A AUC da ATCMD e da ACI para predição de revascularização foi de 0,91 (95% IC: 0,83-0,99) e 0,89 (95% IC: 0,80-0,98), respectivamente, no grupo SCA ( $p=0,61$ ) e 0,80 (95% IC: 0,74-0,86) e 0,79 (95% IC: 0,73-0,85) no grupo não-SCA,  $p=0,75$ . Comparando os dois grupos estudados, a ATCMD foi melhor preditora de revascularização no grupo SCA ( $p=0,035$ ). No grupo SCA, 6 pacientes (7,5%) tinham EC zero e estenose coronária significativa, comparado a 8 indivíduos (3,8%) do grupo não-SCA ( $p=0,22$ ). Considerando pacientes com EC baixo (0 a 9), 12 (15%) do grupo SCA e 11 (5,2%) do não-SCA apresentaram estenose coronária  $\geq 50\%$  ( $p=0,012$ ). A acurácia do EC para detecção de estenose coronária significativa nos grupos SCA e não-SCA foi de 0,73 (IC 95%: 0,63-0,82) e 0,70 (IC 95%: 0,64-0,76), respectivamente ( $p=0,75$ ), sendo que o valor preditivo negativo no grupo SCA foi estatisticamente menor que no grupo não-SCA [0,63 (IC95%: 0,39- 0,86) e 0,86 (IC 95%: 0,77-0,95), respectivamente,  $p=0,038$ ].

**CONCLUSÕES:** A ATCMD apresentou alta acurácia diagnóstica para detecção de estenose coronária significativa nos grupos SCA e não-SCA, não havendo diferença significativa entre ambos. A ATCMD obteve acurácia semelhante à ACI na predição de revascularização, sendo maior no grupo SCA que no não-SCA. A acurácia do EC para a detecção de estenose coronária  $\geq$

50% foi moderada em ambos os grupos, sendo que um EC zero ou baixo não excluiu a ocorrência de estenose significativa, especialmente no grupo SCA.

**Descritores:** tomografia, síndrome coronariana aguda, aterosclerose.