

Liberação de Biomarcadores de Necrose Miocárdica após Revascularização Cirúrgica do Miocárdio sem Circulação Extracorpórea, em Ausência de Infarto do Miocárdio Manifesto, Avaliado pela Ressonância Magnética Cardíaca

LEANDRO MENEZES ALVES DA COSTA

Orientador: Prof. Dr. Whady Armindo Hueb
Programa de Cardiologia

RESUMO

Costa LMA. *Liberação de biomarcadores de necrose miocárdica após revascularização cirúrgica do miocárdio sem circulação extracorpórea, em ausência de infarto do miocárdio manifesto, avaliado pela ressonância magnética cardíaca [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2017.*

Introdução: A liberação de biomarcadores de necrose miocárdica após revascularização miocárdica cirúrgica (RM) ocorre com frequência. No entanto, a correlação entre a liberação de biomarcadores e o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio (IAM) periprocedimento gera controvérsias, especialmente com o aumento da sensibilidade nos ensaios de troponina (Tn). Neste estudo, objetivou-se quantificar a liberação dos biomarcadores cardíacos em pacientes submetidos à RM, sem o uso de circulação extracorpórea (CEC), que não apresentaram evidências de infarto do miocárdio por meio da avaliação do realce tardio pelo gadolínio (RTG) na ressonância magnética cardíaca (RMC). Métodos: Pacientes portadores de doença arterial coronária estável e função ventricular preservada, com indicação eletiva para RM sem CEC, foram incluídos. RMC com RTG foi realizada em todos os pacientes antes e depois do procedimento. Aferições seriadas de Tn e creatinoquinase fração MB (CK-MB) foram realizadas antes do procedimento e até 72h após. Pacientes com RTG na RMC após o procedimento foram excluídos. Resultados: 73 pacientes foram referenciados para a realização eletiva da RM sem CEC e 20 (27%) foram excluídos, 14 (19%) por causa do surgimento de um novo RTG na

RMC. Dentre os 53 pacientes sem evidência de IAM periprocedimento pela RMC, 37 (70%) eram do gênero masculino, a média da idade foi 63 (± 10) anos e o escore SYNTAX médio encontrado foi 20 (± 7). Após a RM, todos os pacientes apresentaram um pico de elevação de Tn acima do percentil 99; em 48 (91%) pacientes a elevação foi superior a 10 vezes esse limite. Por outro lado, 41 (76%) pacientes apresentaram pico de CK-MB acima do percentil 99 e em apenas 7 (13%) este pico foi superior à 10 vezes o percentil 99. A mediana do pico de liberação da Tn foi 2,0 (0,8 – 3,7) ng/mL, valor 50 vezes superior ao percentil 99. Conclusão: Diferente da CK-MB, a liberação da troponina I ocorre, frequentemente, após procedimento de RM sem CEC na ausência de realce tardio pela RMC.

Descritores: troponina; ponte de artéria coronária; infarto do miocárdio; doença da artéria coronariana; imagem por ressonância magnética; biomarcadores; circulação extracorpórea.