

Avaliação prognóstica da doença coronária estável através de um escore composto com dados clínicos e o resultado do teste de esforço

FERNANDA COUTINHO STORTI

Orientador: Prof. Dr. Paulo Jorge Moffa

Programa de Cardiologia

RESUMO

Storti FC. Avaliação prognóstica da doença coronária estável através de um escore composto com dados clínicos e o resultado do teste de esforço. [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2011. 95p.

Introdução: A necessidade de melhorar a acurácia do teste de esforço determinou o desenvolvimento de escores, cuja aplicabilidade já foi amplamente reconhecida. Objetivo: Avaliação prognóstica do coronariopata estável por meio de um novo escore simplificado ao ser comparado com o escore de Hubbard. Métodos: Um novo escore foi aplicado em 372 coronariopatas bi ou triarteriais, 71,8% homens com idade média de 59,5+9,07 anos, randomizados para angioplastia, revascularização cirúrgica e tratamento clínico, com seguimento de cinco anos. O óbito cardiovascular foi o desfecho primário. O infarto do miocárdio não-fatal, e o óbito e re-intervenção formaram o desfecho combinado secundário. O escore baseou-se em uma equação previamente validada, resultante da soma de um ponto para: gênero masculino, história de infarto, angina, diabetes, uso de insulina e ainda um ponto para cada década de vida a partir dos 40 anos. Para o teste positivo foi adicionado um ponto. Resultados: Ocorreram 36 óbitos (10 no grupo angioplastia, 15 no grupo revascularização e 11 no grupo clínico), $p=0,61$. Observou-se 93 eventos combinados: 37 no grupo angioplastia, 23 no grupo revascularização e 33 no grupo clínico ($p=0,058$).

Duzentos e quarenta e sete pacientes apresentaram escore clínico 5 pontos e 216 pacientes 6 pontos. O valor de corte >5 ou >6 pontos identificou maior risco, com $p=0,015$ e $p=0,012$, respectivamente. A curva de sobrevida mostrou uma incidência de óbito após a randomização diferente daquela com escore 6 pontos ($p=0,07$), e uma incidência de eventos combinados diferente entre pacientes com escore <6 e 6 pontos ($p=0,02$).

Conclusão. O novo escore demonstrou consistência na avaliação prognóstica do coronariopata estável multiarterial.

Descritores: Teste de esforço; coronariopatia; angina *pectoris*; prognóstico.