

Níveis de troponina na injúria aguda do miocárdio em mulheres

Juliana Maria Chianca Lira¹; Gabriela de Oliveira Salazar¹; Jose Icaro Nunes Cruz¹; Lucas Villar Shan de Carvalho Cardoso¹; Marília Marques Aquino¹; Giulia Vieira Santos¹; Ana Luísa Lisboa Prado¹; Paulo Victor de Jesus Silva¹; Antonio Carlos Sobral Sousa^{1,2}; Enaldo; Vieira de Melo^{1,2}; Joselina Luzia Menezes Oliveira^{1,2}; Luiz Flávio Galvão Gonçalves²

¹Universidade Federal de Sergipe

²Rede D'or São Luiz – Hospital São Lucas

Introdução

A troponina I (cTnI) é um marcador de injúria miocárdica, embora não tenha acurácia para determinar por si só a etiologia da mesma. A Quarta Definição Universal de Infarto do Miocárdio orienta que toda elevação de cTnI associada a sintomas cardíacos deve ser investigada, sendo a Ressonância Magnética Cardíaca (RMC) uma ferramenta, principalmente através do realce tardio.

Objetivo

Avaliar os níveis de cTnI em portadores de injúria miocárdica aguda de acordo com o sexo.

Metodologia

Estudo observacional, transversal, analítico, com coleta de dados retrospectiva. Foram utilizados dados de um registro de pacientes internados submetidos à RMC, entre outubro de 2011 e abril de 2020, de um hospital privado. Foram incluídos os casos de injúria aguda do miocárdio à RMC (infarto agudo do miocárdio, miocardite ou Síndrome de Takotsubo), com dosagens de cTnI acima do percentil 99 (0,12). Além da análise descritiva, foram realizados testes de Shapiro-Wilk e Mann-Whitney através do software SPSS Statistics versão 22.

Resultados

81 pacientes foram selecionados para a análise, sendo 61,7% (50) do sexo masculino, 38,3% (31) do sexo feminino e a idade média de 42,56±19,9. Entre as mulheres, a injúria miocárdica mais comum foi infarto agudo do miocárdio (IAM) (54,8%), seguido por miocardite

e Síndrome de Takotsubo (22,6%, cada). Nos homens, o diagnóstico mais comum foi miocardite (74%), seguido de IAM (26%) e nenhum caso de Síndrome de Takotsubo. As mulheres apresentaram mais comorbidades, como hipertensão arterial sistêmica (HAS) (61,3% vs. 26%), dislipidemia (38,7% vs. 16%), diabetes mellitus (DM) (25,8% vs. 6%), além de mais histórico familiar para DAC (16,1% vs. 10%), porém eram menos obesas (9,7% vs 12%) e tabagistas (6,5% vs. 14%). Houve diferença de acordo com o sexo quanto aos níveis do pico de cTnI (p=0,039), com valores da mediana da cTnI de 4,25 em mulheres e 7,83 em homens.

Conclusão

Mulheres apresentaram mais HAS, dislipidemia, DM e história familiar de DAC que os homens, embora menos obesas e tabagistas. Quando comparados os níveis de cTnI, estes foram menores na população feminina.

Referências

- Mariathas M, Allan R, Ramamoorthy S, et al. True 99th centile of high sensitivity cardiac troponin for hospital patients: prospective, observational cohort study. *BMJ*. 2019;364:l729. Published 2019 Mar 13. doi:10.1136/bmj.l729
- Leurent G, Langella B, Fougerou C, et al. Diagnostic contributions of cardiac magnetic resonance imaging in patients presenting with elevated troponin, acute chest pain syndrome and unobstructed coronary arteries. *Arch Cardiovasc Dis*. 2011;104(3):161-170. doi:10.1016/j.acvd.2011.01.005
- Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, et al. Fourth Universal Definition of Myocardial Infarction (2018). *J Am Coll Cardiol*. 2018;72(18):2231-2264. doi:10.1016/j.jacc.2018.08.1038