

LUCAS PIRES LEAL BARBIERI CARNAVAL, EDUARDO AUGUSTO MARTINIANO ALVARES, THIAGO IZIDORO CARVALHO DA SILVA, VITOR RAMOS NAVARRO, FÁBIO JOSÉ DA SILVA SOUZA, WOLNEY DE ANDRADE MARTINS, ANTONIO JOSE LAGOEIRO JORGE, MARIO LUIZ RIBEIRO, EDUARDO NANI SILVA e EVANDRO TINOCO MESQUITA.

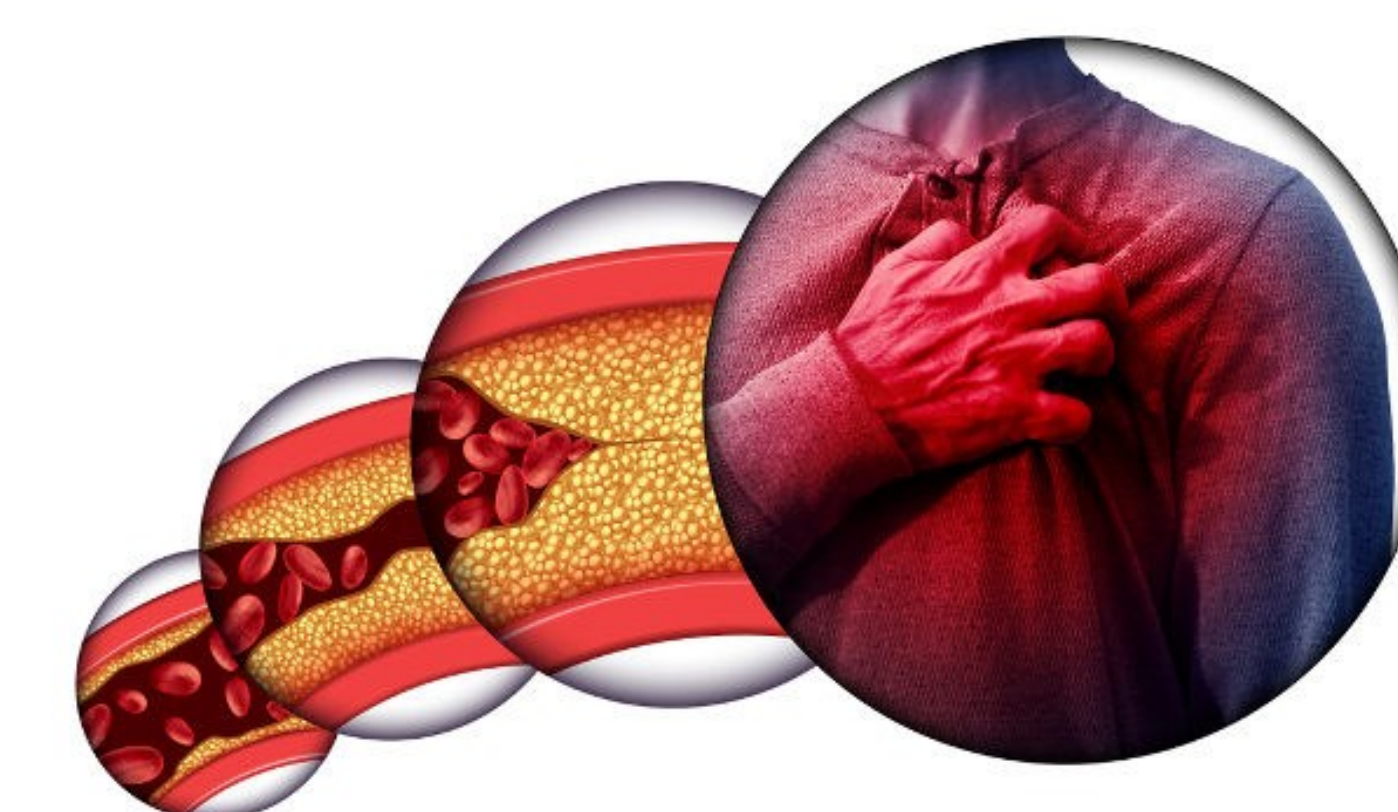
Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, RJ

## Introdução

A hiperuricemia e sua agudização como artrite gotosa avaliada de forma isolada ocasionando infarto agudo do miocárdio(IAM) não é observada com frequência, porém pacientes que apresentam hiperuricemia, dislipidemia e doenças cardiovasculares como a hipertensão arterial sistêmica favorecem a doença aterosclerótica..

## Objetivo

Relatar caso de um paciente com quadro de poliartralgia importante após uso de alteplase (rt-PA) para tratamento de IAM com supra desnivelamento do segmento ST (IAMCSST).



## Relato do caso

L.C.S.A, 52 anos, sexo masculino, portador de hipertensão arterial sistêmica, IAM prévio com angioplastia coronariana, história prévia de dor articular com uso de antiinflamatórios não esteroides(AINE) e ex-tabagista. Foi admitido no serviço de emergência de uma unidade de pronto atendimento de Niterói com quadro clínico de dor torácica retroesternal, em aperto de forte intensidade, pós prandial, associada a náuseas, sem irradiação. Após realização do eletrocardiograma e coleta de exames laboratoriais complementares foi diagnosticado IAMCSST e trombolizado com rt-PA. Nas primeiras 12 horas após a infusão do trombolítico apresentou critérios de reperfusão coronariana e quadro de poliartralgia em mãos, tornozelos e joelho direito com edema e calor. Exames laboratoriais mostraram leucocitose importante com elevação dos bastões, disfunção renal e aumento de proteína C reativa. Transferido para o Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) 8 dias após o evento em uso de antibioticoterapia venosa. Persistindo o quadro de poliartrite, foi realizada punção de líquido sinovial de joelho direito e evidenciado presença de cristais de urato de sódio. Realizado tratamento clínico para artrite gotosa com corticoterapia oral associado à colchicina com melhora dos sintomas e padrões inflamatórios nos exames laboratoriais. No decorrer de 2 semanas de tratamento realizou estudo hemodinâmico das artérias coronarianas tendo como tratamento final angioplastia de artéria coronariana direita.

## Discussão

A associação entre gota e doença aterosclerótica foi observada há mais de um século. Embora a maioria dos estudos não possa demonstrar um risco aumentado de doença coronariana (DAC) pelo nível sérico de urato, a maioria dos autores atribui a associação entre gota e DAC aos efeitos confundidores de doenças coexistentes, como hipertensão, diabetes ou dislipidemia. Quando a hiperuricemia crônica leva à precipitação de cristais de urato nas articulações, resulta em uma resposta inflamatória que se manifesta como artrite gotosa. O paciente apresentava nível elevado de ácido úrico sérico e associado à artrite gotosa aguda. Isso sugere que a hiperuricemia pode estar envolvida não apenas na predisposição à aterosclerose coronariana, mas também na possível associação com IAM. O presente caso demonstra uma ligação entre IAM, hiperuricemia e artrite gotosa aguda.

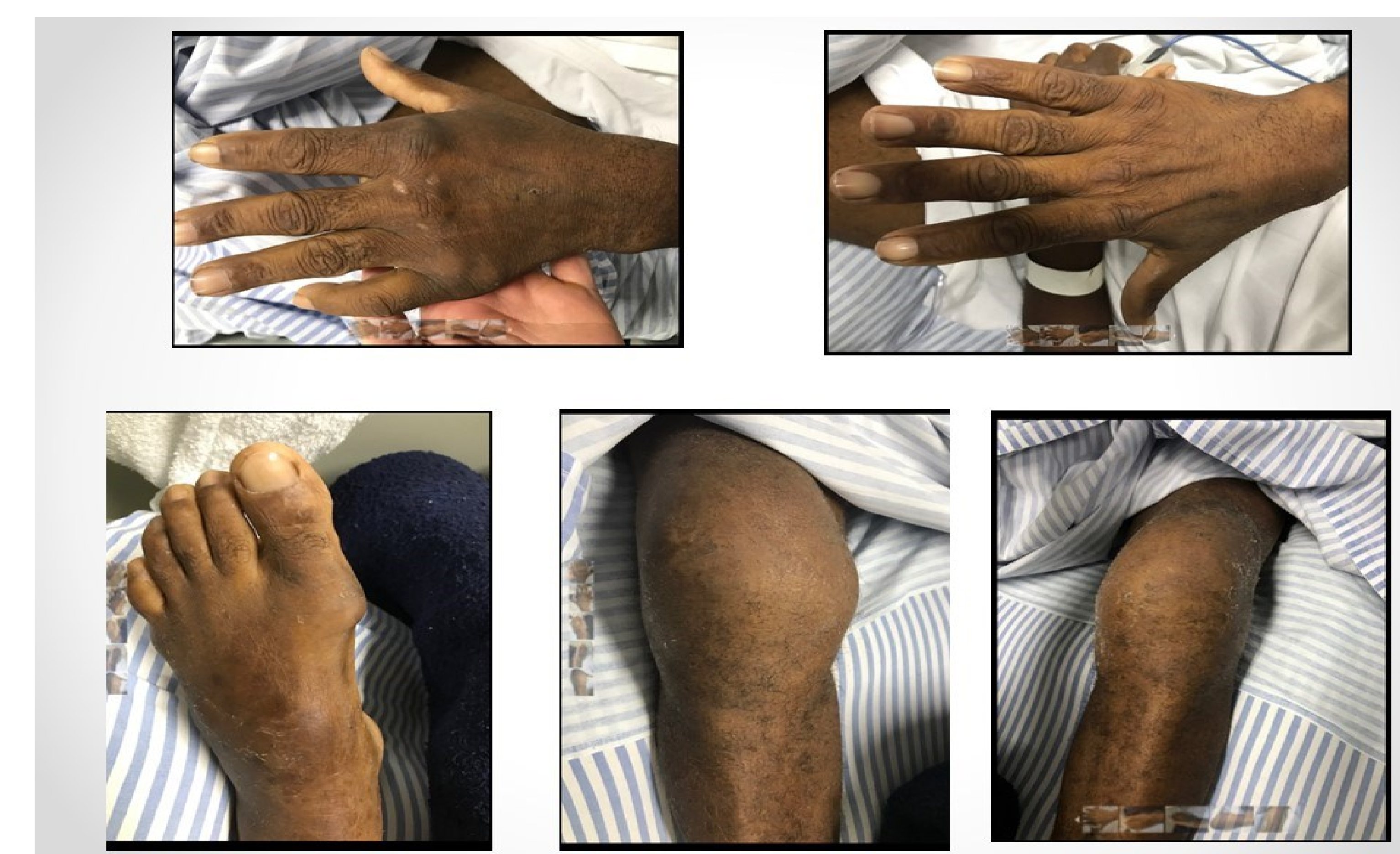


Figura - presença de edema e calor em articulações joelhos, cotovelos e tornozelos