

FILIPE MEDEIROS SOUZA DE OLIVEIRA, DASA; MELINA SAPI TAVARES, DASA; RACHEL CRISTINE VALE DA SILVA, DASA; CLERIO FRANCISCO DE AZEVEDO FILHO, DASA; FILIPE PENNA DE CARVALHO, DASA / AMÉRICAS SERVIÇOS MÉDICOS; FERNANDA MELLO ERTHAL CERBINO, DASA.

ID 57205 - ANGIOTOMOGRAFIA DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS COMO FERRAMENTA DE AUXÍLIO NA PREVENÇÃO PRIMÁRIA COM ESTATINAS EM PACIENTES SEM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA PREVIAMENTE CONHECIDA

INTRODUÇÃO: Além da alta acurácia para identificação ou exclusão de DAC (doença arterial coronariana) obstrutiva, outras vantagens da angiotomografia das artérias coronárias (ATAC) incluem a identificação de DAC não-obstrutiva e o cálculo do escore de cálcio coronariano (EC). Segundo a Diretriz Brasileira de Dislipidemia de 2017 (DBD2017), os pacientes com presença de placa coronariana, obstrutiva ou não, são considerados de pelo menos alto risco, com recomendação de se iniciar a prevenção primária com estatinas.

OBJETIVO: Avaliar o potencial impacto da ATAC como ferramenta de auxílio para início de prevenção primária com estatinas em uma população sem DAC conhecida submetida a ATAC clinicamente indicada.

MÉTODOS: Análise retrospectiva de banco de dados referente a ATAC realizadas em tomógrafo de 320 canais entre março de 2019 e agosto de 2019 de forma eletiva em um centro privado de diagnóstico por imagem. Os dados clínicos dos pacientes foram obtidos através de anamnese médica no dia do exame. A interpretação dos resultados da ATCC seguiu as recomendações das sociedades internacionais. DAC obstrutiva foi definida como estenose >50% em pelo menos um vaso epicárdico.

RESULTADOS: Foram realizadas 279 ATAC, das quais 233 foram em pacientes que não possuíam DAC conhecida e que compuseram a população estudada. Na população analisada, 135 (57,9%) pacientes não estavam em uso de estatina. Dentre estes, 26 (19,3%) apresentavam DAC obstrutiva e 52 (38,5%) DAC não-obstrutiva na ATAC. Este grupo de pacientes, de acordo com DBD2017, é considerado de pelo menos alto risco cardiovascular e estaria indicado início de prevenção primária com estatinas, além das medidas não farmacológicas.

Tabela 1. Dados demográficos	Total (n=233)
Idade	61,8 ± 12,2
Sexo masculino	128 (54,9%)
Hipertensão arterial	127 (54,5%)
Diabetes tipo 2	62 (26,6%)
Dislipidemia	98 (42,0%)
Tabagismo atual ou prévio	86 (36,3%)
HF de DAC precoce	43 (18,4%)

Gráfico 1. Uso de estatina (n=233)

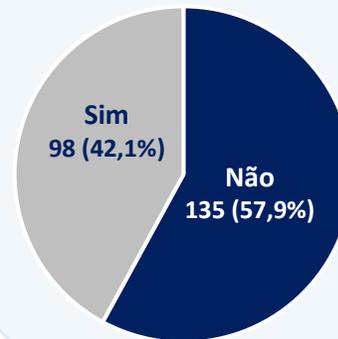
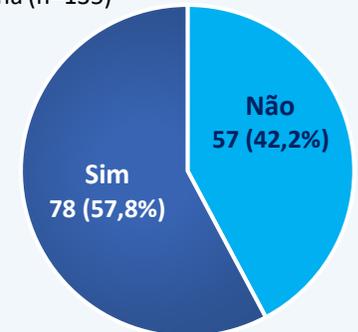


Gráfico 2. Presença de DAC pela ATAC nos pacientes que **não** estavam em uso de estatina (n=135)



CONCLUSÃO

Em uma população sem história conhecida de DAC, a ATAC clinicamente indicada teve a capacidade identificar os pacientes com aterosclerose coronariana, obstrutiva ou não, e auxiliar na tomada decisão quanto ao início de prevenção primária com estatina conforme as recomendações da DBD2017.