

# Liberação de biomarcadores de necrose miocárdica após angioplastia coronária percutânea em ausência de infarto do miocárdio anifesto: estudo com ressonância nuclear magnética

**RODRIGO MOREL VIEIRA DE MELO**

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

## RESUMO

**Melo RMV.** *Liberação de biomarcadores de necrose miocárdica após angioplastia coronária percutânea em ausência de infarto do miocárdio manifesto: estudo com ressonância nuclear magnética [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2015.*

**Introdução:** A liberação de biomarcadores de necrose miocárdica após a intervenção coronária percutânea (ICP) ocorre frequentemente. No entanto, a correlação entre a liberação dos biomarcadores e o diagnóstico do infarto agudo do miocárdio (IAM) tipo 4a tem gerado controvérsia, especialmente com o aumento da sensibilidade nos ensaios de troponina (Tn). Neste estudo, objetivamos quantificar a liberação dos biomarcadores cardíacos em pacientes submetidos à ICP eletiva sem o surgimento de novo realce tardio pelo gadolínio (RTG) na ressonância magnética cardíaca (RMC) após o procedimento. **Métodos:** Foram incluídos pacientes consecutivos com doença arterial coronária estável e função ventricular preservada, com indicação eletiva para ICP em pelo menos duas artérias epicárdicas. RMC com RTG foi realizada em todos os pacientes antes e depois das intervenções. Medidas seriadas de Tn e creatinoquinase fração MB (CK-MB) foram realizadas imediatamente antes do procedimento até 48 horas após. Pacientes com novo RTG na RMC após o procedimento foram excluídos. **Resultados:** 71 pacientes foram referenciados para a realização eletiva da ICP sendo que 15 (21,1%) foram excluídos, 10 (14,1%) por causa do surgimento de um novo RTG na RMC após a ICP. Nos 56 pacientes sem a evidência de IAM tipo 4a pela RMC predominava o gênero masculino 37 (66,1%) com idade média de 61,7 ( $\pm$  8,4) anos e escore de SYNTAX médio

de 16,6 ( $\pm 7,7$ ). Após a ICP, 48 (85,1%) pacientes apresentaram um pico de elevação de Tn acima do percentil 99 sendo que em 32 (57,1%) a elevação foi superior a 5 vezes esse limite, enquanto que apenas 2 (3,6%) apresentaram um pico de CK-MB maior do que 5 vezes o percentil 99. A mediana do pico de liberação da Tn foi de 0,290 (0,061 – 1,09) ng/mL, valor 7,25 vezes superior ao percentil 99. **Conclusão:** Diferentemente da CK-MB, a liberação da troponina I ocorre com frequência após procedimento de ICP mesmo na ausência de realce tardio pelo gadolínio na ressonância magnética cardíaca.

**Descritores:** troponina; angioplastia; infarto do miocárdio; doença da artéria coronariana; imagem por ressonância magnética; marcadores biológicos; intervenção coronária percutânea.