

221

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE PACIENTES COM DOR TORÁCICA: VALIDADE DO ALGORITMO DE GOLDMAN. *Carolina Alboim, Betina V. Imhof, Cristiano Englert, Candice E. S. Santos, Guilherme Preto, Mariana V Furtado, Samir L.S. Schneid, Carísi A. Polanczyk* (Departamento de Medicina Interna, Faculdade de Medicina da UFRGS).

A estratificação de risco para eventos cardíacos é de extrema importância para manejo imediato e encaminhamento de pacientes com dor torácica, com potencial de melhorar a eficiência do atendimento hospitalar. Objetivo: Validar um algoritmo diagnóstico de dor torácica na sala de emergência do HCPA. Métodos: Foram avaliados 518 pacientes com dor torácica admitidos na emergência. Todos os pacientes foram entrevistados através de um formulário padronizado avaliando características clínicas, manejo e seguimento hospitalar. De acordo com as variáveis clínicas e eletrocardiográficas, pacientes foram estratificados em grupo de alto, moderado e baixo risco para desenvolver infarto agudo do miocárdio (IAM), segundo Goldman e col. Resultados: A média de idade foi 61 ± 15 anos, 53% eram mulheres, 65% hipertensos e 31% tinham diabetes mellitus. Nesta coorte, 18% tiveram IAM, 24% angina instável e 58% outro diagnóstico. O diagnóstico clínico e os eventos hospitalares estão demonstrados abaixo:

	Alto risco	Moderado	Baixo risco	P
Infarto agudo do miocárdio	56%	15%	7%	<0,001
Síndr. coronariana aguda	68%	48%	28%	< 0,001
Cateterismo cardíaco	41%	29%	16%	<0,001
Angioplastia coronariana	24%	10%	5%	<0,001
Óbito hospitalar	10%	4%	3%	0,03

A sensibilidade e especificidade do algoritmo para IAM foi de 80% e 52%, respectivamente. Sendo, VPP e VPN encontrado de 26% e 93%. Para detecção de síndrome coronariana, a sensibilidade foi de 76% e especificidade de 56%. Conclusão: O algoritmo de Goldman pode ser útil na estratificação de risco dos nossos pacientes, tendo boa sensibilidade na predição de IAM, mas com limitado valor para angina instável. Com base nestes dados, devemos buscar outros instrumentos mais acurados para IAM e eventos cardíacos (PIBIC/CNPq).