

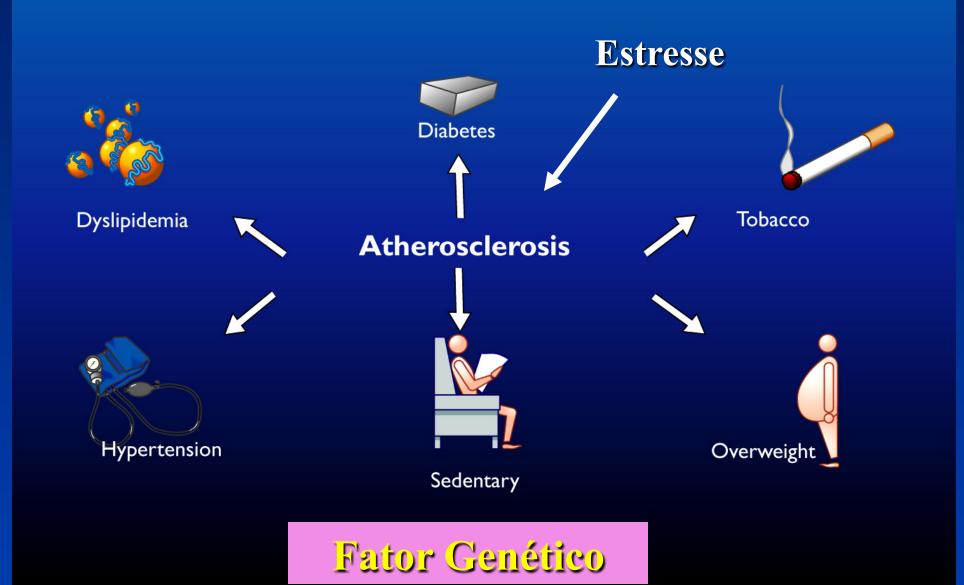


- Epidemiologia
- Fisiopatologia
- Aspectos clínicos
- Diagnóstico
- Prognóstico
- Terapêutica



ATEROSCLEROSE DOENÇA MULTIFATORIAL







Mortalidade mundial - 1996



Coronary disease	7.2×10^6
Cancer	6.3
Cerebrovascular disease	4.6
Acute lower respiratory tract infections	3.9
Tuberculosis	3.0
COPD (chronic obstructive pulmonary disease)	2.9
Diarrhea (including dysentery)	2.5
Malaria	2.1
AIDS	1.5
Hepatitis B	1.2





MORTALIDADE POR DAC



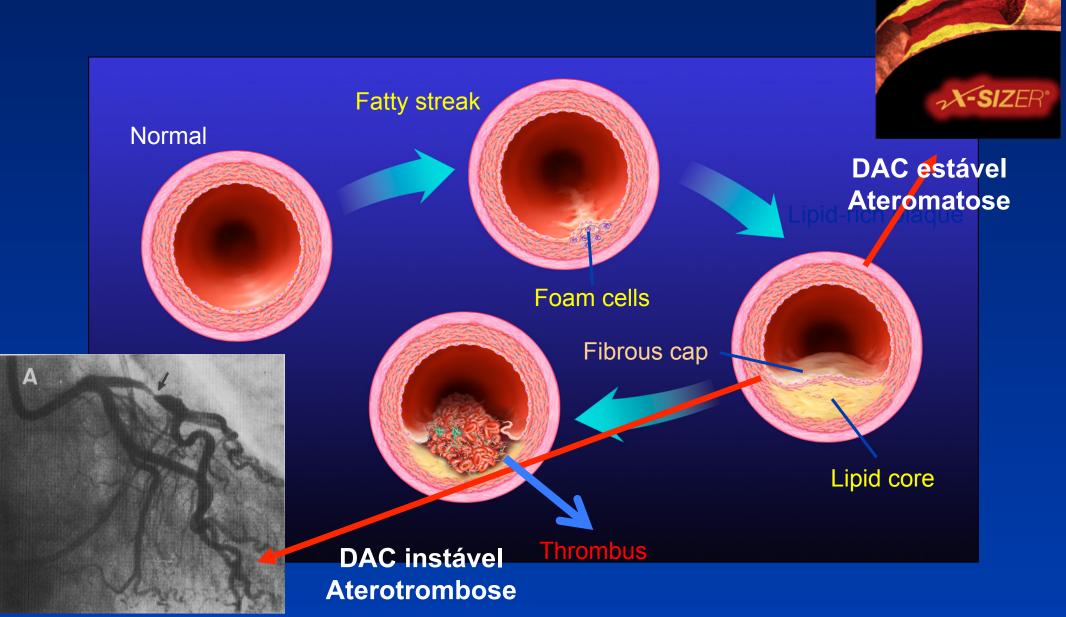




- Epidemiologia
- Fisiopatologia
- Aspectos clínicos
- Diagnóstico
- Prognóstico
- Terapêutica



Development of Atherosclerotic Plaques





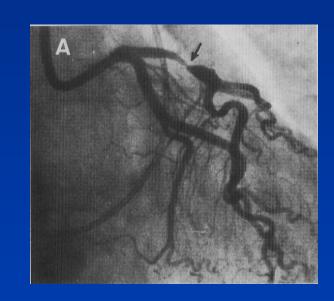


CARDIOLOGIA

↓ de ÁREA: 75% 90% 99%

- Estenose significativa: > 50% ↓ DL
 - » isquemia durante estresse máximo

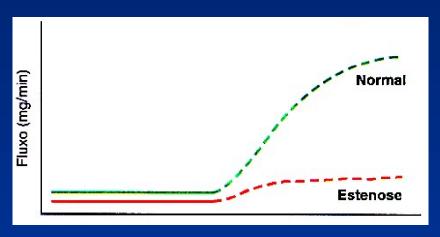
- Estenose crítica: > 70% ↓ DL
 - » isquemia de baixo limiar de esforço, às vezes mesmo em repouso

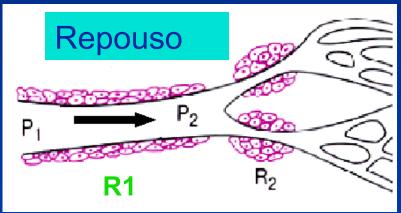


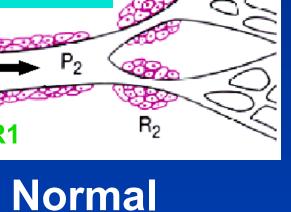




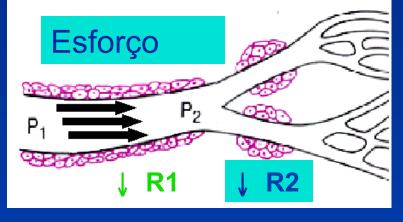
RESERVA VASODILATADORA CORONÁRIA











Normal



FISIOPATOLOGIA — ISQUEMIA MIOCÁRDICA









- Epidemiologia
- Fisiopatologia
- Aspectos clínicos
- Diagnóstico
- Prognóstico
- Terapêutica



Síndromes coronárias



- Morte súbita
- IAM com ↑ST*
- IAM SSST*
- Angina instável*
- Angina estável
- Angina de Prinzmetal
- Isquemia silente
- Equivalentes anginosos
- Síndrome X (isquemia microvascular)
- "Stunning" e hibernação miocárdica
- Arritmias cardíacas
- Insuficiência cardíaca ("miocard. isquêmica")





DOENÇA ARTERIAL CORONÁRIA DOENÇA ISQUÊMICA MIOCÁRDICA









- Epidemiologia
- Fisiopatologia
- Aspectos clínicos
- Diagnóstico
- Prognóstico
- Terapêutica



Exames complementares na DCC estável Padrão-ouro: cinecoronariografia



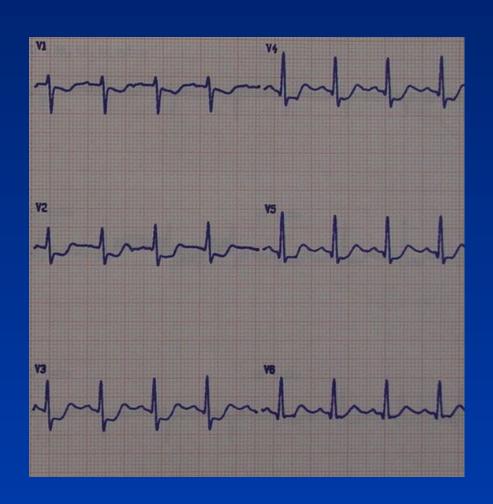
- Sangue : hematológico, glicemia, uricemia, lipidograma, função tireoidiana, creatinina
- ECG-12 (repouso)
- Ecocardiograma transtorácico (repouso)
- Teste ergométrico com ECG
- Cintilografia miocárdica de perfusão
- Ecocardiografia de estresse
- Tomografia computadorizada de contraste



DAC – DETECÇÃO DE ISQUEMIA TESTE ERGOMÉTRICO com ECG



- ST ≥ 1 mm (0.1mV)
- Valor prognóstico
 - » Carga de esforço (tempo)
 - » Nível de desnivelamento
 - » Resposta hemodinâmica
- Teste impossível
 - » BCRE, ↓ ST em repouso
 - » Pré-excitação, marcapasso
 - » Digital, HVE
 - » Incapacidade esforço físico
- Contraindicações



Sens. ≅ Espec. ≅ 70%



Escore Duke – Teste ergométrico com ECG



 Tempo de esforço em minutos – 5 x desnível do ST em mm – 4 (se angina) – 0 (sem angina) – 1 (angina não limitante) – 2 (angina incapacitante)

Escore Duke

```
> 5 (risco baixo)
```

4 a -10 (risco intermediário)

< -11 (alto risco)

■ Baixa capacidade funcional ≤ 4 Mets : alto risco



CONTRAINDICAÇÕES ao TESTE ERGOMÉTRICO



Absolutas

- IAM < 48h</p>
- Dissecção aórtica
- Embolia pulmonar
- ICC descompensada
- Arritmia ventricular grave
- Miocardite aguda
- Recusa do paciente

Relativas

- Al ativa
- PAS > 200/110 mmHg
- Estenose valvar grave
- Miocardiopatia hipertrófica
- Distúrbios eletrolíticos
- Prolapso valvar mitral
- Disfunção grave de VE

CARDIOLOGIA

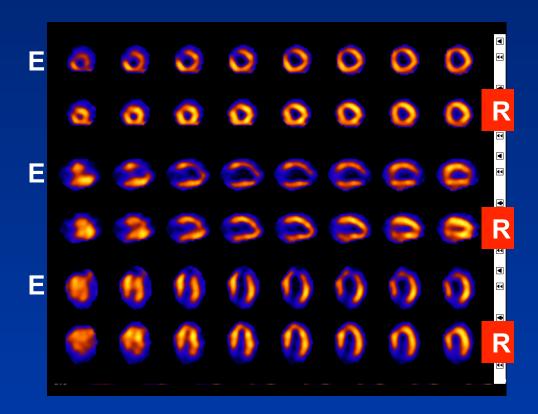
Kattus, 7 min, 135/min, assintomático, \$\sqrt{ST 3 mm D2M}\$



DAC – DETECÇÃO com MÉTODOS DE IMAGEAMENTO CARDÍACO



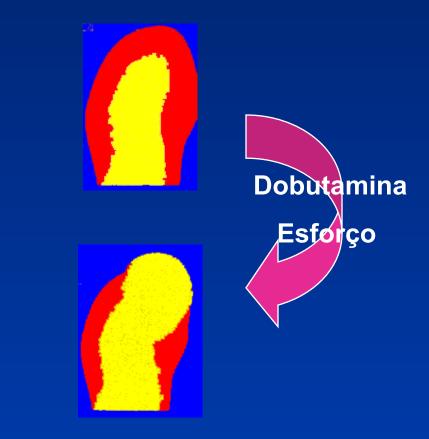
Cintilografia perfusional miocárdica



Sensib. ≅ 90%

Especif. ≈ 80%

Ecocardiografia de estresse



Sensib. ≅ 80%

Especif. ≈ 85%





- Epidemiologia
- Fisiopatologia
- Aspectos clínicos
- Diagnóstico
- Prognóstico
- Terapêutica



Determinantes Prognósticos Doença Arterial Coronária Estável



Mortalidade anual: 1-7%

Miocárdio

Em

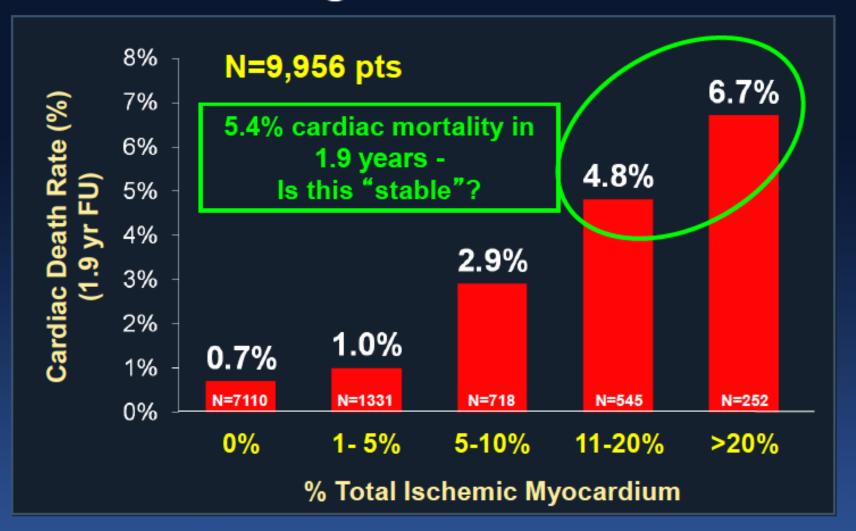
Risco

- 1 Disfunção sistólica (VE)
- 2 Extensão e intensidade da isquemia miocárdica (funcional)
- 3 Extensão da coronariopatia obstrutiva (anatômico)

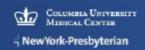


There is a Wide-Range of Morbidity/Mortality among SIHD Patients





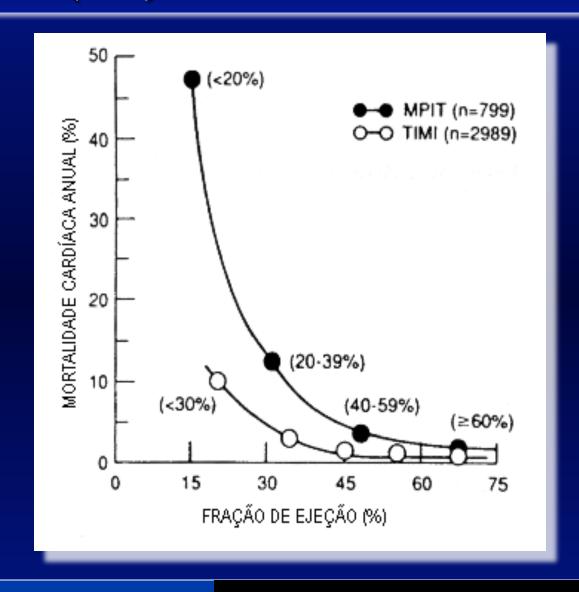






FE(VE) vs MORTALIDADE







Doença Arterial Coronária Crônica Estável Síntese de fisiopatologia e clínica



- Doença subjacente : aterosclerose coronária
- Obstruções coronárias > 70% redução luminal
- Anamnese característica (Acurácia : 70 90%)
- Desequilíbrio oferta/consumo de O₂ miocárdico
- Esgotamento da reserva vasodilatadora coronária
- Exame físico frequentemente pouco alterado
- Testes de estresse detectam isquemia miocárdica.