



# CASO CLÍNICO COMENTADO

*Luiz Bezerra Neto*  
*Especialista em cardiologia pela SBC*

Rio de Janeiro  
Outubro 2019

# CASO CLÍNICO

- IDENTIFICAÇÃO: GCB, masculino 78 anos, natural de Fortaleza e residente em São Paulo, aposentado.
- ANTECEDENTES: Hipertensão há 10 anos, Diabetes há 7 anos (neuropatia diabética grau leve), cirurgia RTU há 5 anos.
- MEDICAÇÕES: Metformina 850mg 2 vezes ao dia, Sinvastatina 40 mg 1 vez dia, Losartana 50 mg 2 vezes ao dia, Hidroclorotiazida 25 mg 1 vez ao dia.

# CASO CLÍNICO

HDA: Paciente refere dor torácica opressiva em aperto, de início súbito há 2h com piora nos últimos 40 min, de forte intensidade com irradiação para pescoço e mandíbula, associada a quadro de dispneia. Refere que eventualmente sentia dores no peito leves, principalmente se caminhasse muito rápido. Essa dor passava quando volta ao repouso. Refere um *check up* há cerca de 6 meses com exames normais (SIC), inclusive ECG.

# CASO CLÍNICO

- Ao exame físico: Consciente, orientado, com fácies de dor, dispneico+/4+, acianótico, levemente sudoreico, extremidades frias, enchimento capilar periférico lentificado.

AC = RCR em 3T com presença de B4

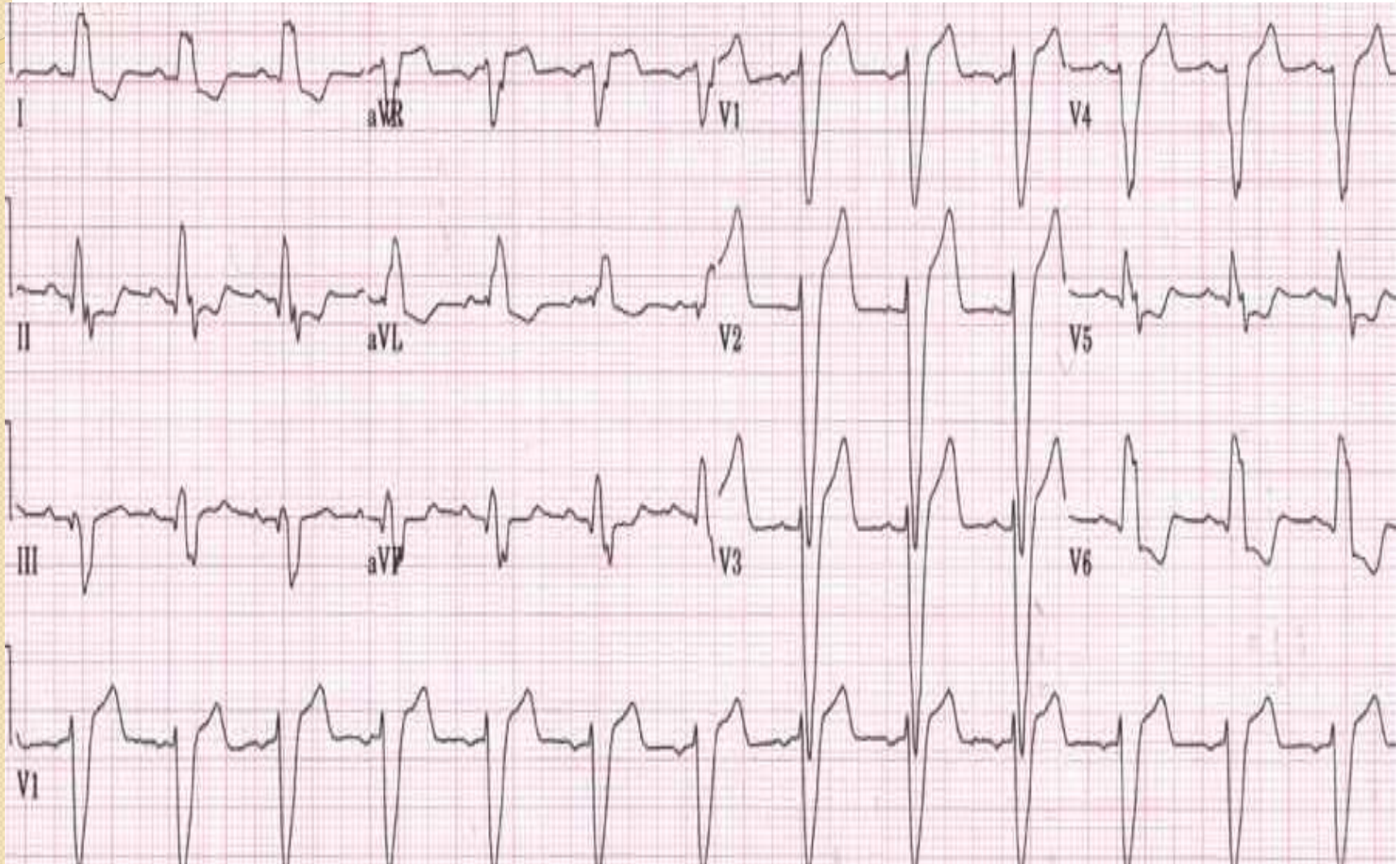
AP = MV + com crepitações bilaterais até terço inferior

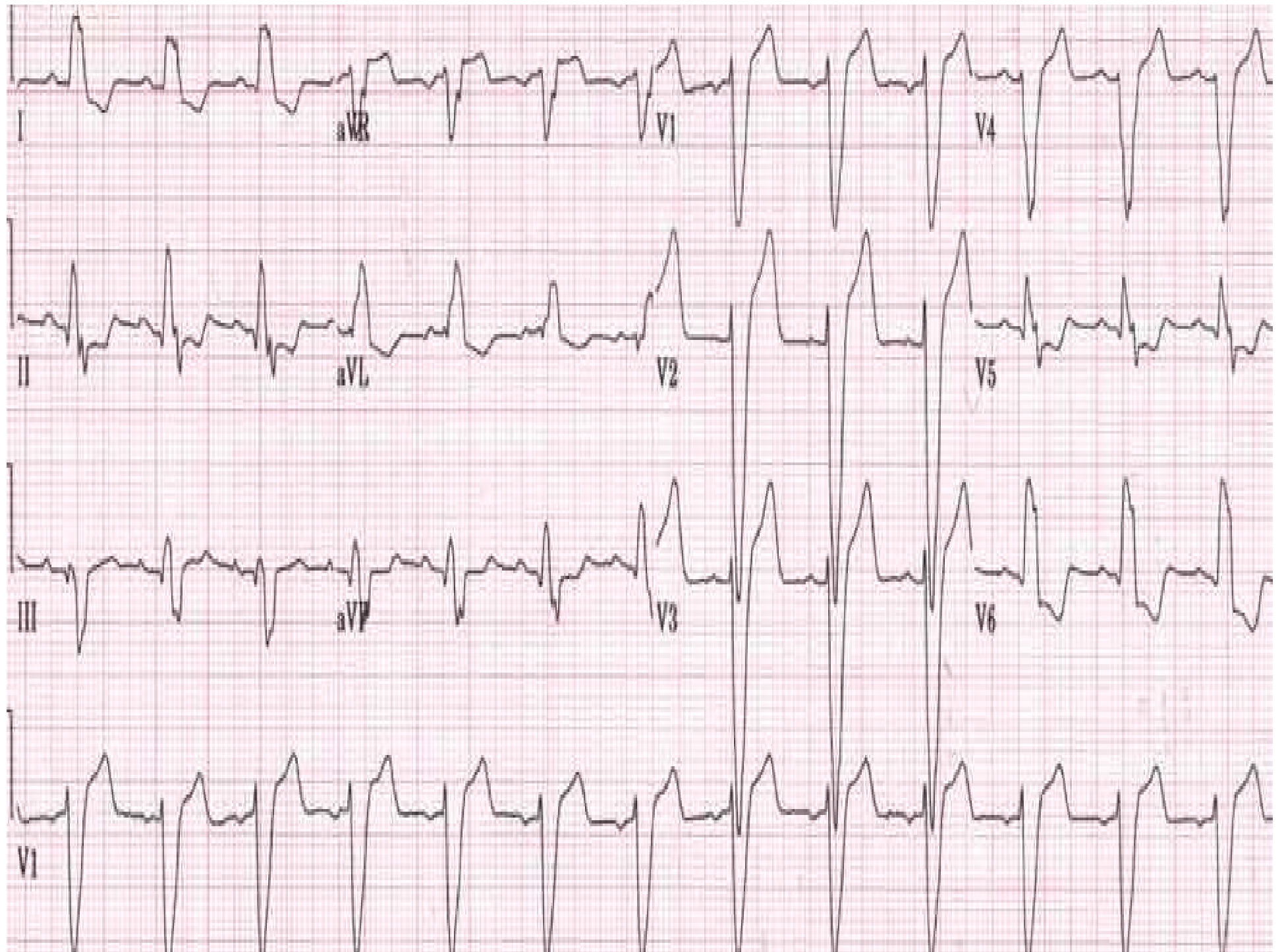
PA = 114x68 mmHg FC = 108 bpm FR = 28 ipm

Sat O<sub>2</sub>=92% Peso de cerca de 80 kg

# CASO CLÍNICO

- ECG realizado em 8 min da chegada





# PARADA 1

# PARADA 1

## Condutas iniciais

- Perguntas relevantes:
- Diagnóstico diferencial?
- Eletrocardiograma (critérios de Sgarbossa)
- Oxigênio?
- Terapia medicamentosa anginosa (morfina?, nitrato? Betabloqueador?);



# PARADA 1

- Qual a terapia antitrombótica (qual o antiagregante além da aspirina?);
- Qual a conduta referente à terapia de reperfusão?
- Alguma recomendação pelo uso de metformina?— considerando que os tempos porta-agulha e porta-balão podem ser respeitados)

# CASO CLÍNICO

- A conduta adotada foi: O paciente recebeu nitrato e não recebeu oxigênio. Foi optado por aspirina 200 mg VO + ticagrelor 180 mg, enoxaparina 60 mg SC 12/12h e encaminhado à hemodinâmica
- Cateterismo realizado em 63 min da chegada ao hospital.



# CATETERISMO



# CATETERISMO



# CATETERISMO



# CATETERISMO



# CATETERISMO





# PARADA 2

## PARADA 2

- Conduta de revascularização (só DA?)
- Outras artérias no mesmo procedimento?
- Na mesma internação?
- Cirurgia?
- Quais as evidências já estabelecidas e as mais recentes sobre a conduta a ser abordada?);

# CONCLUSÃO DO CASO



**OBRIGADO!**