



1º CONGRESSO NACIONAL
DE EMERGÊNCIA MÉDICA

Centro de Congressos do Estoril
30 de Setembro a 2 de Outubro de 2009

DETERMINAÇÃO DE TROPONINA EM AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR

Patrícia Freitas, Maria Bravo, António Folgado, Paulo Barreiros,
Filipe Garcia, Cláudia Febra, Ana Lufinha

VMER do Hospital de São Francisco Xavier
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE



INTRODUÇÃO

- A orientação terapêutica pré-hospitalar do doente com dor anginosa poderá ser melhorada se a identificação dos síndromes coronários agudos, em especial o enfarte agudo do miocárdio, for possível antes da admissão na unidade hospitalar.
- O ECG de 12 derivações é muitas vezes inconclusivo, pelo que a determinação dos marcadores biológicos como a Troponina pode ser uma mais valia na avaliação destes doentes.
- A existência de equipamento portátil que permite a determinação, junto do doente em 10 minutos, da Troponina T pode ser benéfica na identificação precoce do doente com enfarte agudo do miocárdio.



1º CONGRESSO NACIONAL
DE EMERGÊNCIA MÉDICA

Centro de Congressos do Estoril
30 de Setembro a 2 de Outubro de 2009

OBJECTIVO

- ✓ Estudar e comparar as diferenças, com e sem determinação pré-hospitalar de Troponina:
 - na unidade hospitalar de destino (urgência geral *versus* unidade de cardiologia)
 - da mortalidade intra hospitalar
 - da demora até à terapêutica de reperfusão em doentes com dor anginosa

- ✓ População - Alvo: doentes entre os 30 e os 85 anos com queixas de dor anginosa

- ✓ Tempo do estudo: Abril a Agosto 2009

DETERMINAÇÃO DE TROPONINA EM AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR



1º CONGRESSO NACIONAL
DE EMERGÊNCIA MÉDICA

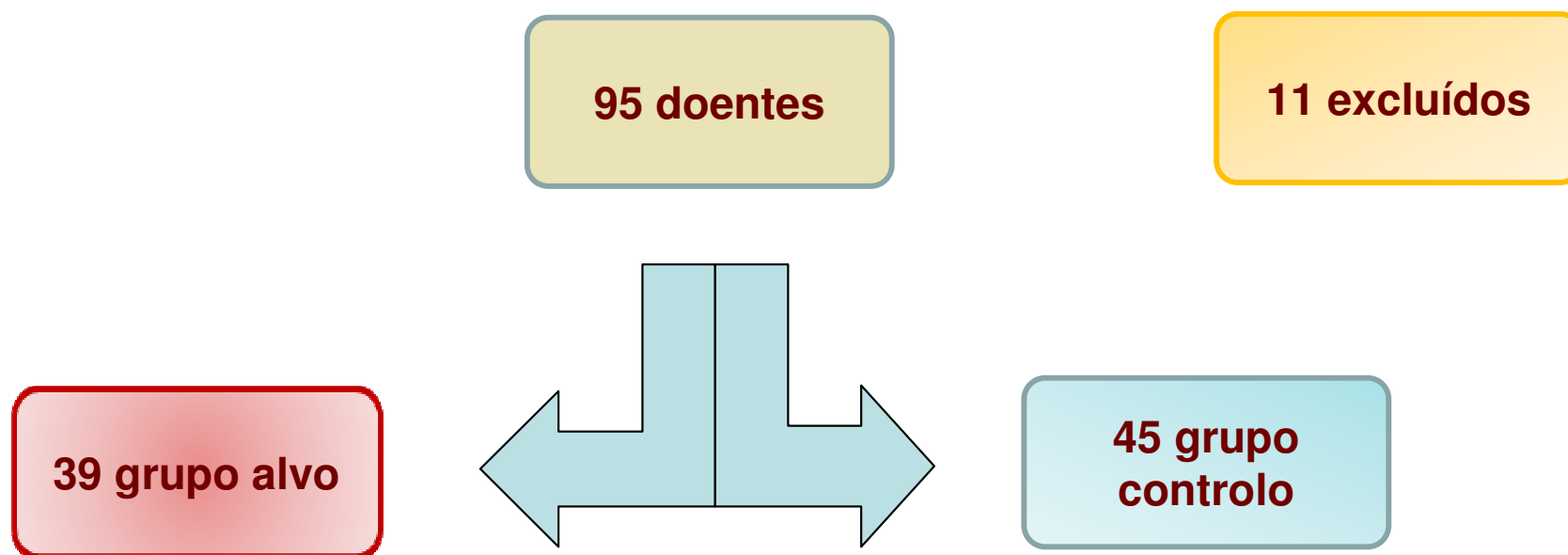
Centro de Congressos do Estoril
30 de Setembro a 2 de Outubro de 2009

DESENVOLVIMENTO

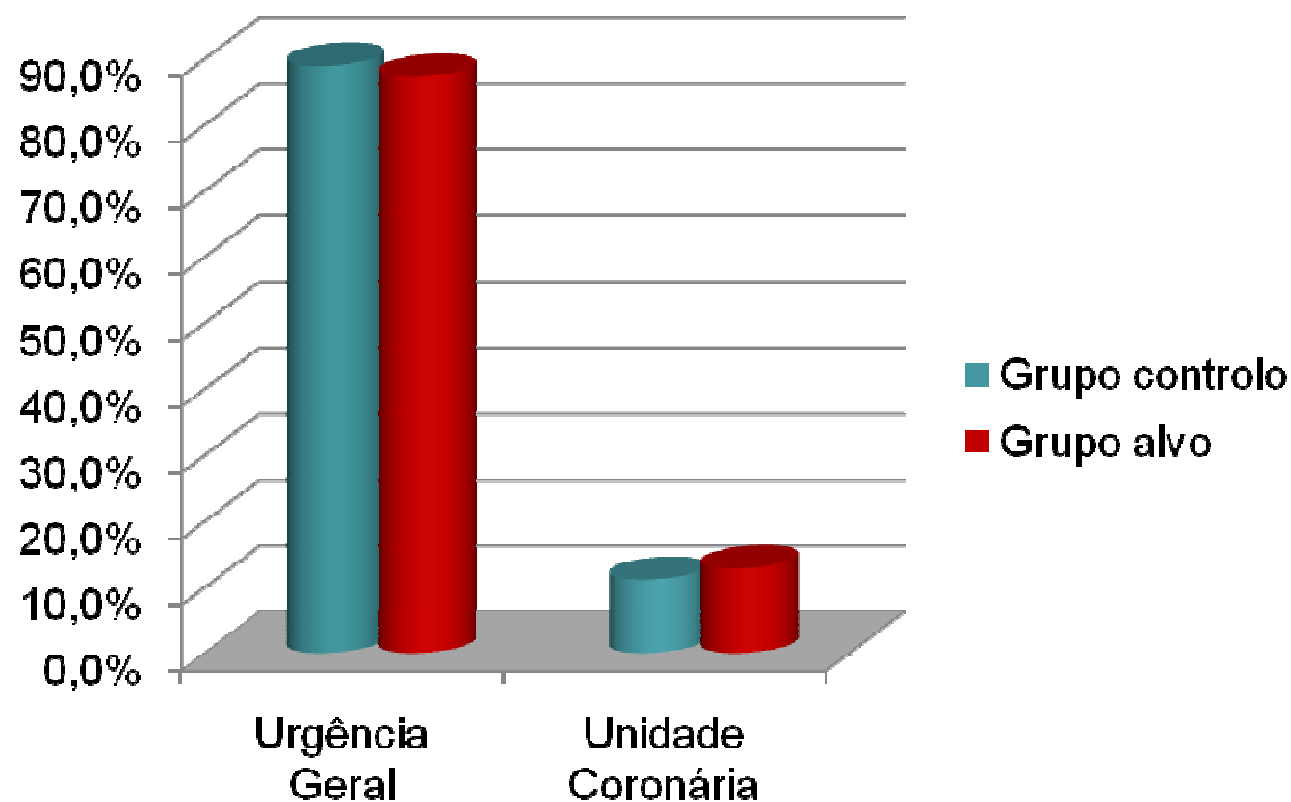
- A todos os doentes foi atribuído um envelope opaco e fechado, onde constava uma folha de preenchimento, pré - numerada, correspondendo os números pares aos que deveriam fazer determinação de Troponina no local. Nos ímpares deveria ser preenchido todo o protocolo, com exceção da avaliação analítica.
- O doseamento da Troponina foi realizado utilizando o equipamento portátil denominado *i-STAT*[®], comercializado pela empresa Abbott – Magnamed.

DETERMINAÇÃO DE TROPONINA EM AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR

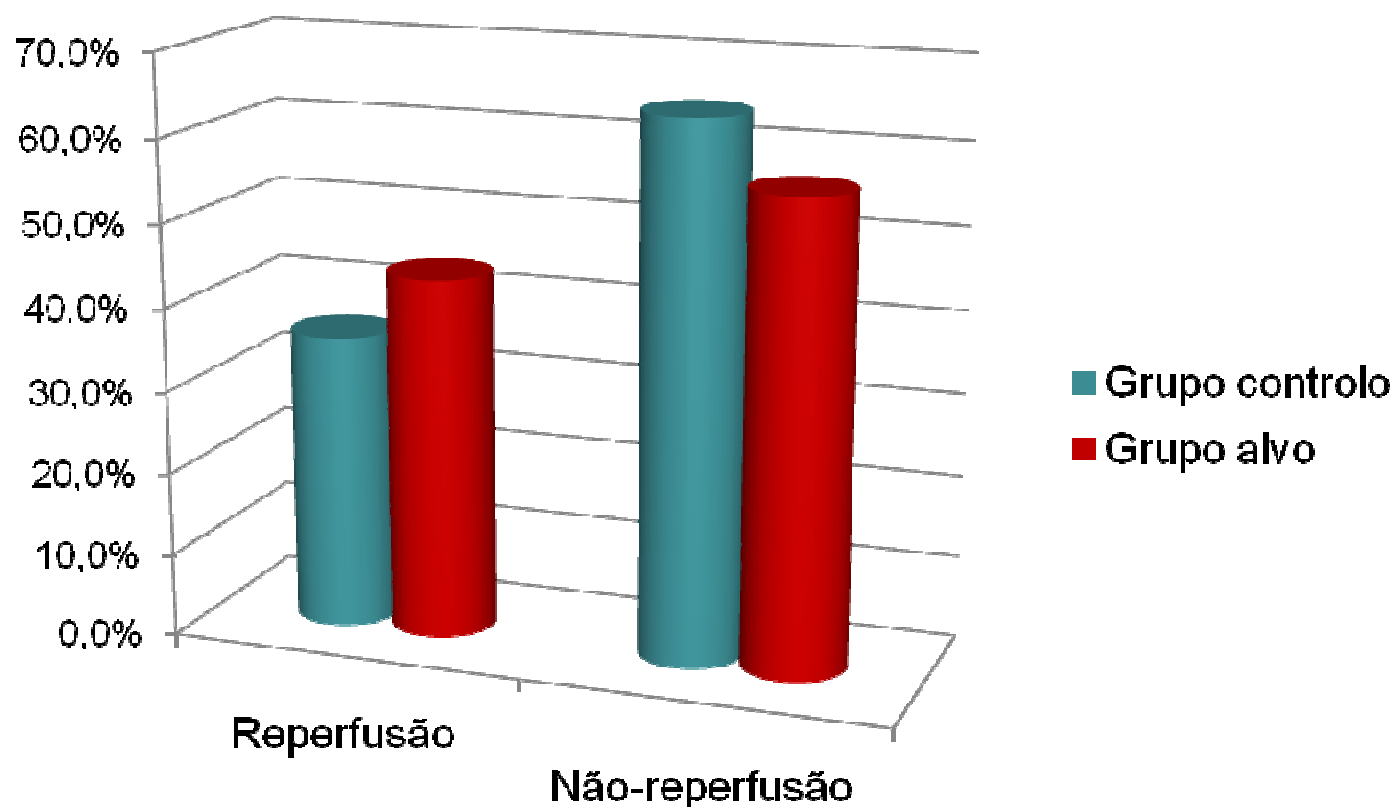
RESULTADOS



UNIDADE HOSPITALAR DE DESTINO



TERAPÊUTICA DE REPERFUSÃO



TEMPO “VMER-TO-NEEDLE”



Grupo Alvo

5 horas 38 min

Grupo Controlo

6 horas 31 min

CONCLUSÃO

- Numa VMER urbana, a possibilidade de efectuar, no local da ocorrência, o doseamento da Troponina, permitiu diminuir em 53 min o tempo de espera para iniciar terapêutica de reperfusão.
- Embora não se revelando capital, o doseamento da Troponina poderá ser uma mais-valia na abordagem pré-hospitalar do doente com angor.



BIBLIOGRAFIA

1. Schrieber, D. e Miller, S.M.
“Use of Cardiac Markers in
the Emergency Department”
2. Schuchert, A., Hamm, C.,
“Prehospital Testing for
Troponin T in Patients With
Suspected Acute Myocardial
Infartcion”, Am Heart J
138(1):45-48, 1999.

