

Teste ergométrico como estresse em cintilografia miocárdica de octogenários é útil?

Autores: Isabella Palazzo, Gabriela Sadeck, Mariana Veras, Willam Aguiar, Tatiane Santos, Allan Barlete, Alan Cotrado, Wilter Ker, Jader Azevedo, Claudio Mesquita.

O objetivo do estudo foi avaliar se o teste ergométrico é inferior aos estresses farmacológicos com dipiridamol ou dobutamina para o diagnóstico de isquemia miocárdica. Analisado em uma população de pacientes acima de 80 anos que realizaram cintilografia de perfusão miocárdica no período de junho de 2014 à junho de 2015. Foram avaliados de modo retrospectivo os prontuários de pacientes consecutivos para as variáveis analisadas. O nível de significância foi de 5% e os testes estatísticos empregados foram Quiquadrado, T de Student e Exato de Fisher. No período, um total de 200 pacientes (108 homens) com idade entre 80 e 96 anos (média 83,87 anos), realizaram cintilografia de perfusão miocárdica. Deles, 144 fizeram estresse farmacológico com dipiridamol, 48 fizeram estresse físico em esteira ergométrica e 8 estresse farmacológico com dobutamina. Dezesesseis tiveram resultado positivo para isquemia miocárdica no teste em esteira. Cinquenta e nove apresentaram isquemia no estresse com dipiridamol e quatro no estresse com dobutamina. A análise estatísticas dos dados revelou que não houve diferença significativa entre a taxa de isquemia entre pacientes que fizeram estresse físico e estresse farmacológico com dipiridamol ($p=0.347516$) pelo teste do Quiquadrado e não houve diferença estatística entre a taxa de isquemia dos pacientes que realizaram estresse físico e dobutamina ($p = 0,43$) pelo Teste Exato de Fisher. Pode-se concluir que em uma amostra de octogenários o uso do estresse físico durante a cintilografia miocárdica de perfusão foi associada a mesma taxa de positividade para isquemia que a observada nos exames com estresse farmacológico, o que sugere que esta forma de estresse pode ser utilizada com eficácia e segurança nesta população.