

BIOMARCADORES: TECNOLOGIA PROMISSORA PARA DIAGNÓSTICO DE INFARTO DO MIOCÁRDIO DO TIPO 2

Tema: Medicina

Victor Göttems Vendrusculo; Geórgia Boff Monteiro; Kascinelle Alessandra Rehbein Kaercher; Janaína Carine Beling; Fernanda Wartchow Schuck; Daniela Cardoso Batista; Jorge Gabriel Rocha Lemes; Roberta Finkler Dupont

UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL
SANTA CRUZ DO SUL/RS

Introdução: O diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) tipo 2 é desafiador diante de pacientes críticos. O IAM tipo 2, resultado do desequilíbrio entre oferta e demanda de oxigênio aos cardiomiócitos, apresenta-se como uma síndrome heterogênea, prevalente e associada a alta mortalidade, sobretudo nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Os biomarcadores (BM), de grande potencial diagnóstico, destacam-se como tecnologias promissoras à identificação precisa e objetiva do IAM tipo 2. **Objetivo:** Revisar os BM existentes com capacidade discriminatória e diagnóstica do IAM tipo 2 com aplicabilidade em UTI. **Método:** Trata-se de revisão sistemática, com pesquisa em PUBMED e MEDLINE de publicações entre 2003 e 2023, por meio dos descritores “Type 2 myocardial infarction”, “Biomarkers” e “Critical Illness”, e aplicação do protocolo PRISMA. **Resultados:** A troponina I ultrasensível é o principal biomarcador para isquemia miocárdica. Entretanto, em pacientes com IAM tipo 2 se identificam menores concentrações dos marcadores de lesão miocárdica, em comparação a IAM tipo 1, e maiores concentrações de BM de disfunção endotelial e microvascular e estresse hemodinâmico. **Destacam-se:** MR-proANP, CT-proET1, MR-proADM e NT-proBNP. Evidencia-se, porém, baixa ou moderada correlação para maioria dos BM analisados na discriminação de IAM tipo 2. A combinação de BM aumenta significativamente o poder discriminatório de diagnósticos diferenciais, sobretudo de IAM tipo 1, ainda não amplamente validadas. Relações entre BNP/TnT, NT-proBNP/cTnT Gen 5 e PCR/cTnI apresentaram bom desempenho, porém carecem de sensibilidade. A característica multifatorial e heterogênea do IAM tipo 2 e do perfil de pacientes de UTI requer objetividade diagnóstica para tratamento precoce e redução de morbimortalidade. **Conclusão:** O uso combinado de BM pode representar melhor a fisiopatologia do IAM tipo 2 e é promissor para o diagnóstico em pacientes críticos; todavia, novos estudos são necessários para validação.