



Congresso
**Novas Fronteiras
em Cardiologia**

7 a 9 de Fevereiro de 2014

Necessidades médicas não preenchidas nos SCA

COMO TRATAMOS O ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO EM PORTUGAL?

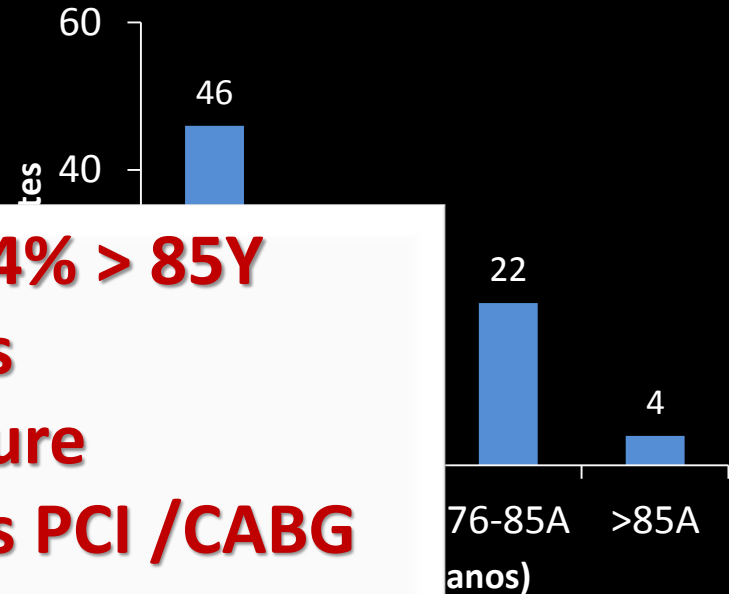
LIÇÕES DO REGISTO NACIONAL SÍNDROMES CORONÁRIAS AGUDAS

*JOSÉ SANTOS
JORGE MIMOSO*



CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO DO RNSCA

CARACTERÍSTICAS	
Idade (anos)	65 ± 13
Sexo Feminino	30%
Factores Risco	
HTA	
Diabetes	
Dislipidemia	
Tabagismo	
≥ 2 Factores Risco DC	
Antecedentes CV	
Angina Peito	
EAM prévio	19%
ICP prévia	8%
CABG prévio	4%
Evento Cardíaco Prévio	38%
AVC/AIT prévio	7%
D. Arterial Periférica	3%

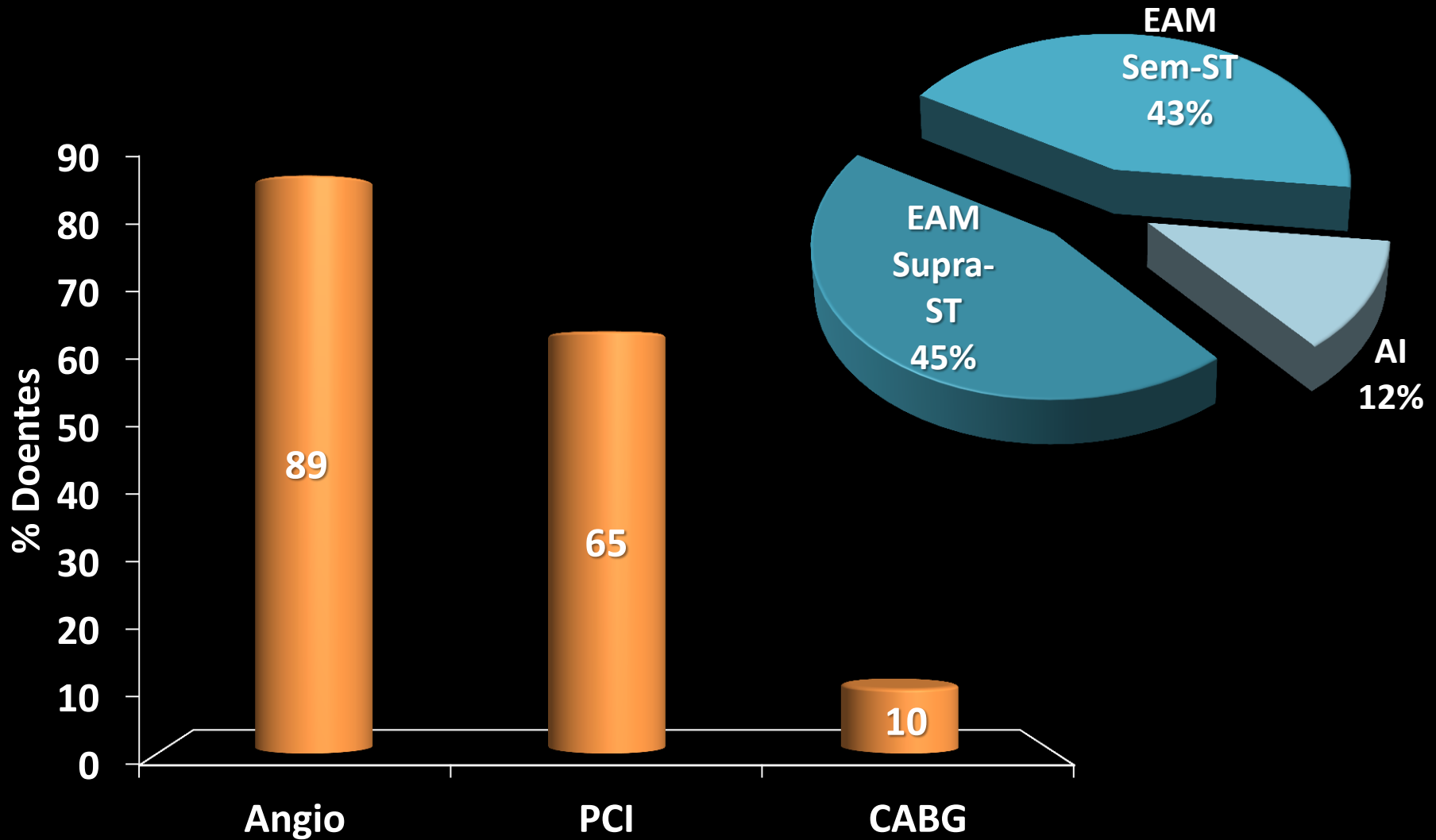


22 % > 75Y; 4% > 85Y
27% diabetes
6% renal failure
12% previous PCI /CABG
38% previous coron event

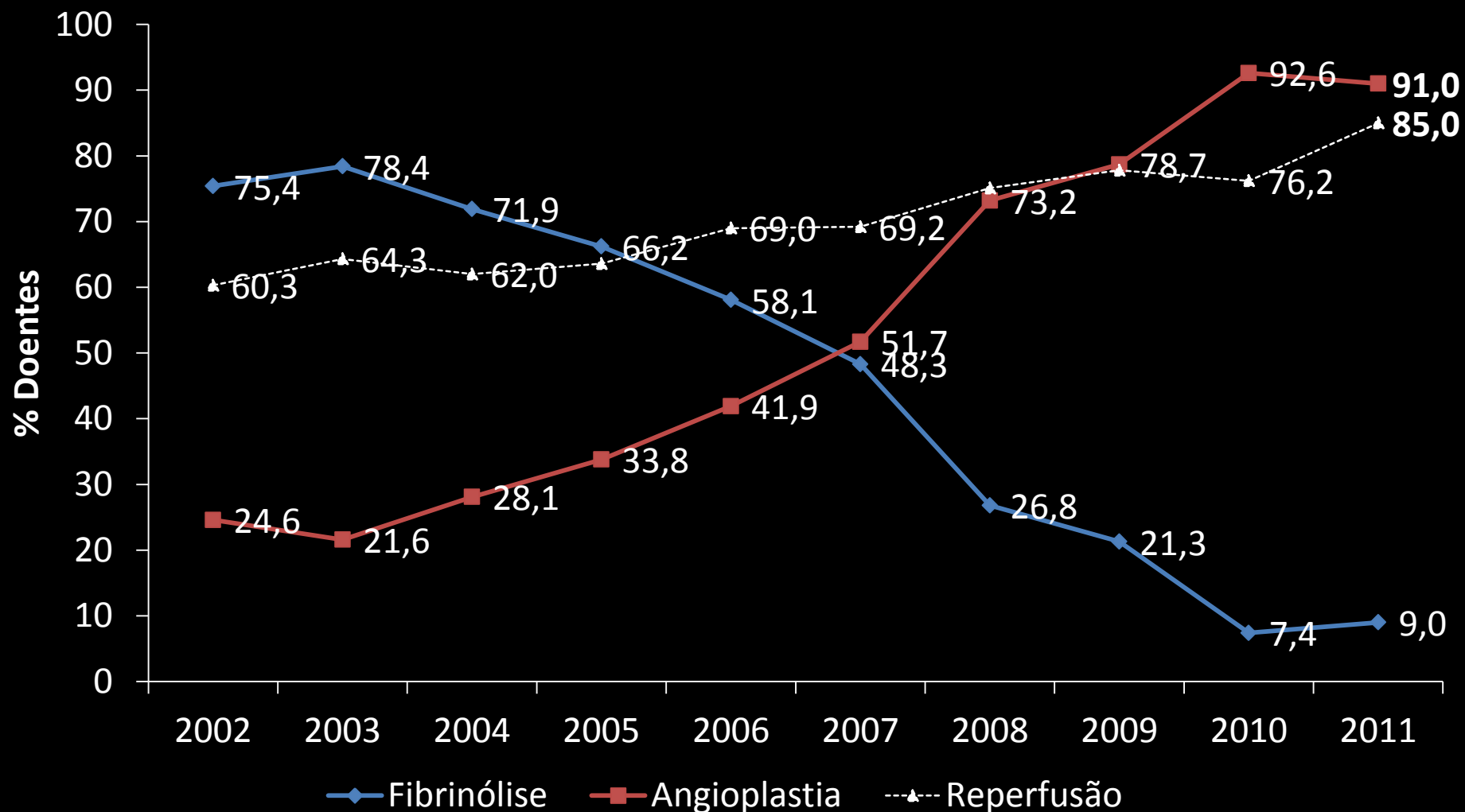
Insuf. Renal Crónica	6%
Neoplasia	4%
DPOC	6%
Demência	2%
Hx prévia Hemorragia	1,5%

* Apenas 2ª Fase

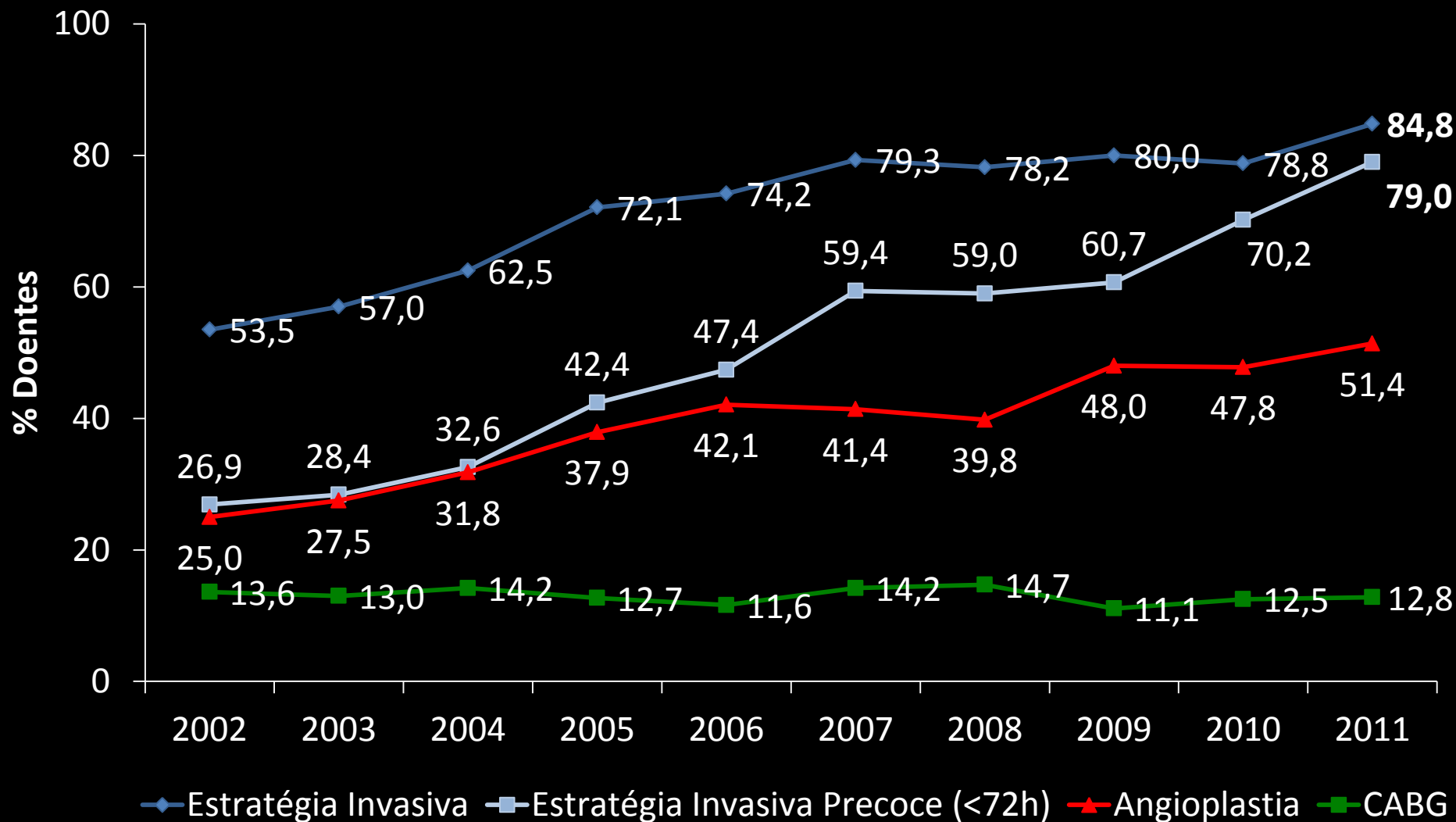
CLASSIFICAÇÃO DAS SCA



STEMI – REPERFUSION TREATMENT



NSTEMI: INVASIVE STRATEGY



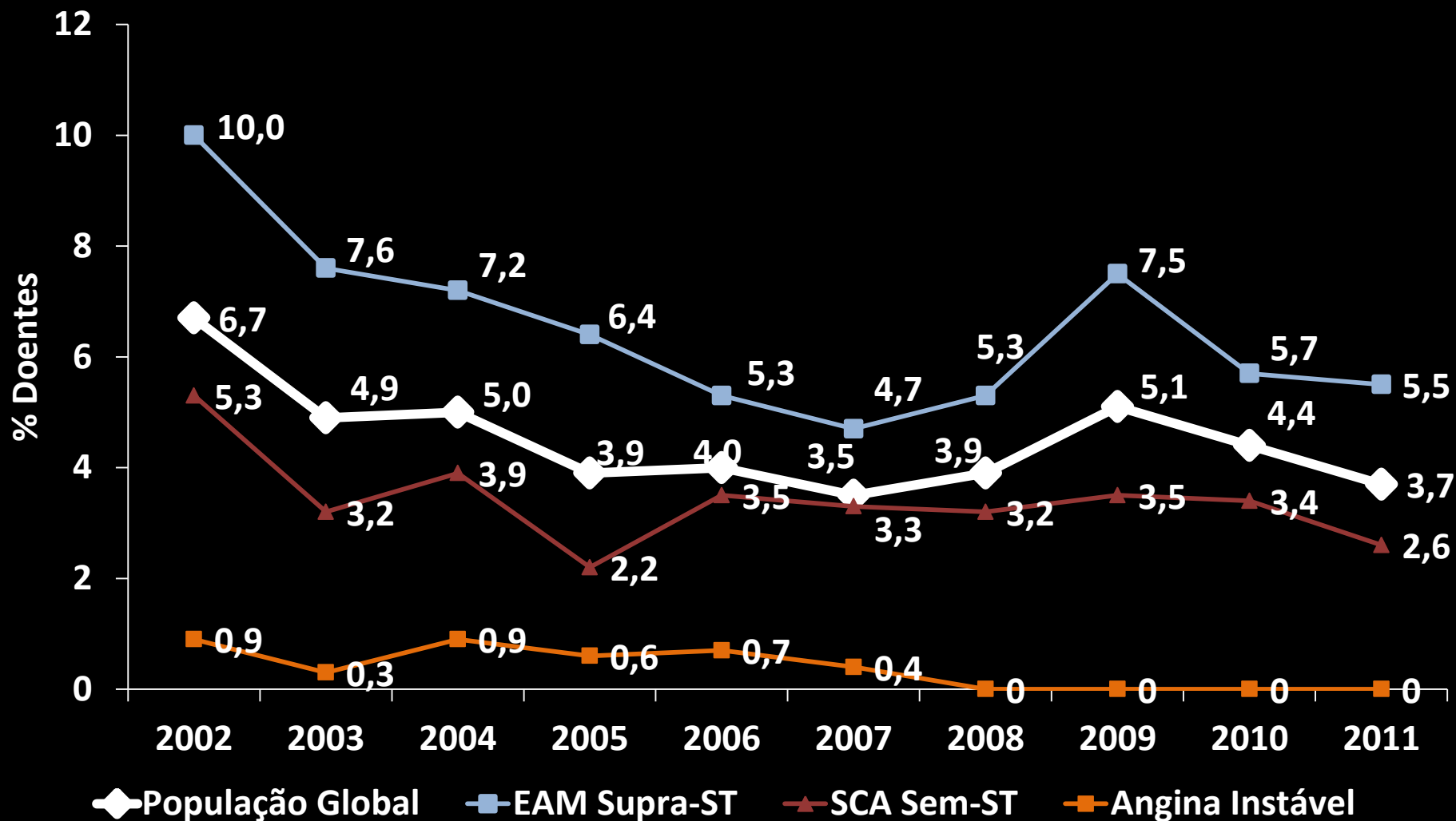
MEDICAL TREATMENT

FÁRMACO	HOSPITAL (%)	ALTA (%)	FÁRMACO	HOSPITAL (%)	ALTA (%)
Aspirina	99	94	IECA / ARA	85	85
Clopidogrel	94	86	Bloqueador- β	79	78
D.Carga (N/300/600)	16/43/40	-	Estatina	96	95
Dupla Anti-Agregação	93	84	Ant. Aldosterona	10	9
Inibidores GP II				55	
HNF				4	4
HBPM				10	
HNF+HBPM					
Fondaparinux					
HNF+Fondaparinux					
Varfarina	3	5			

Aspirin 99%
DAPT at discharge 84%
(10% CABG , 5% warfarin)

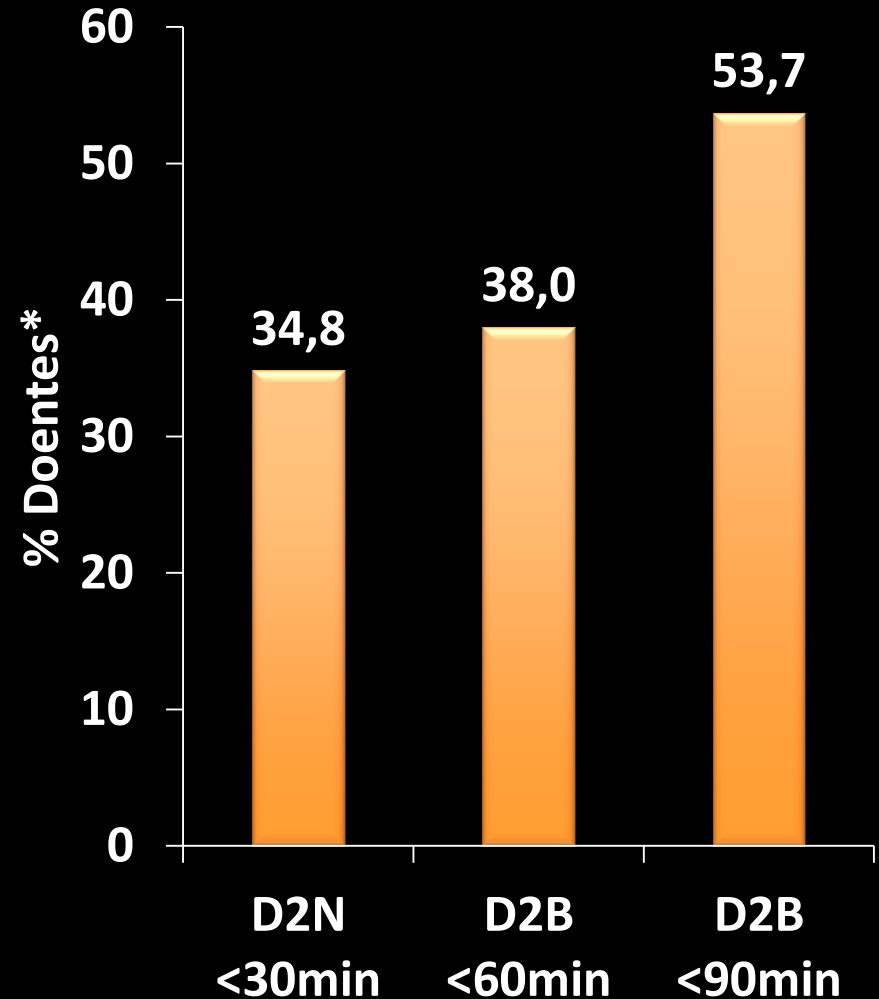
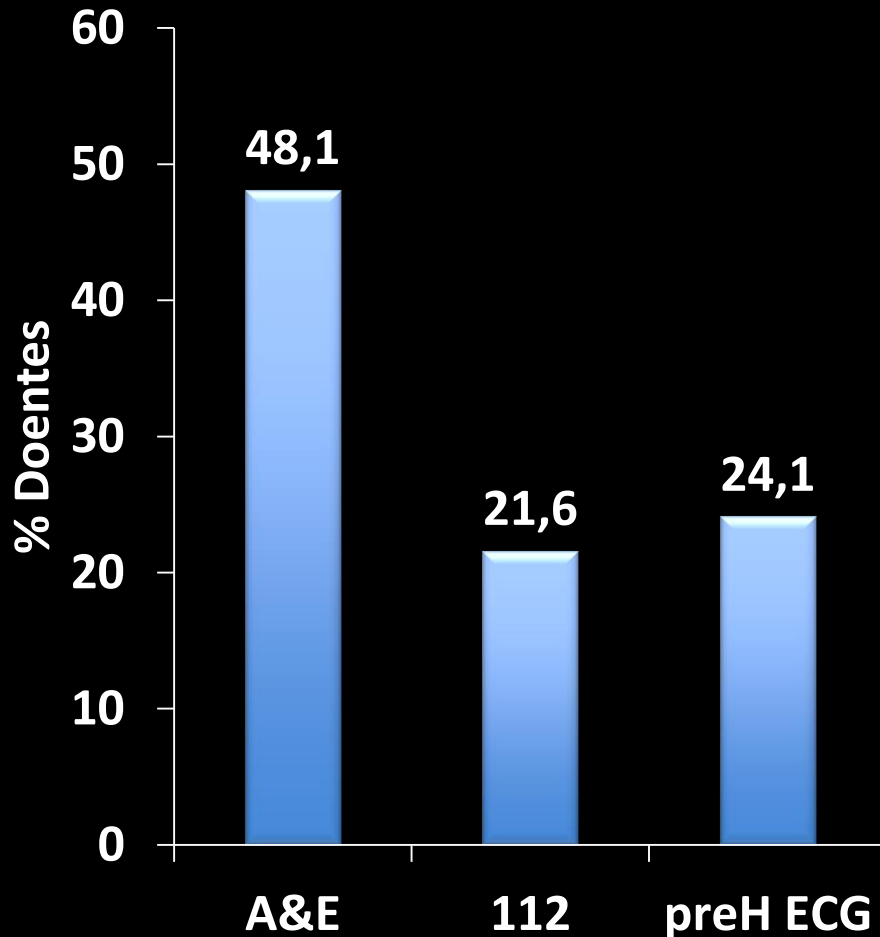
* Valores referentes a 3641 doentes incluídos na 2ªFase

IN-HOSPITAL MORTALITY



STEMI: CHARACTERISTICS

Late presentation: symptom to door median time 164' (90-347)



[HOME](#)[QUEM SOMOS](#)[CAMPANHA](#)[ENFARTE](#)[MEDIA](#)[NEWSLETTERS](#)[PARCEIROS](#)[CONTACTOS](#)[+ Partilhar](#)

CAMPANHA

[Campanha](#)[Galeria de Fotos](#)[Galeria de Vídeos](#)[Actividades](#)

O QUE FAZER PERANTE SUSPEITA DE ENFARTE DO MIOCÁRDIO?

NÃO PERCA TEMPO.
SALVE UMA VIDA.
O ENFARTE NÃO PODE ESPERAR



CONHEÇA OS SINTOMAS



NÃO PERCA TEMPO



LIGUE 112



RECEBA O TRATAMENTO ADEQUADO



CONHEÇA OS SINTOMAS

Os sintomas mais comuns de um enfarte do miocárdio são:

- Dor no peito por vezes com irradiação ao braço esquerdo, costas e pescoço,
- Podendo ser acompanhada de:

- Suores
- Náuseas
- Vômitos
- Falta de ar
- Ansiedade

NOTÍCIAS

Iniciativa "Stent for Life" -

26-6-2012

<http://mulher.sapo.pt/>

A iniciativa "Stent for Life" foi lançada pela Sociedade Europeia de Cardiologia com vista a melhorar o acesso dos doentes

à melhor terapêutica actual para o enfarte agudo do miocárdio: a angioplastia primária. Foram identificados os países com

menor incidência de P-PCI. Presentemente estão envolvidos dez países: Bulgária, França, Grécia,

POST.IT (Portuguese Study on The Evaluation of FFR Guided Treatment of Coronary Disease)

O POST.IT é um estudo observacional multicêntrico, que pretende avaliar os resultados clínicos de uma estratégia de revascularização coronária baseada na avaliação funcional das lesões com fio de pressão (através da determinação da fractional flow reserve - FFR), com o objetivo de confirmar, numa população não selecionada do «mundo real», os resultados dos estudos aleatorizados já realizados.

[Ver mais](#)

Portugal já atingiu média europeia no tratamento de enfartes

Portugal já atingiu a média europeia na realização do mais eficaz tratamento para os enfartes, fazendo num ano mais de 300 angioplastias primárias por milhão de habitantes, segundo dados da Associação Portuguesa de Intervenção Cardiovascular (APIC). Há cerca de cinco anos, Portugal situava-se quase no fim da lista dos países quanto à taxa de angioplastias primárias, com perto de 200 intervenções destas por cada milhão de habitantes.

[Ver mais](#)

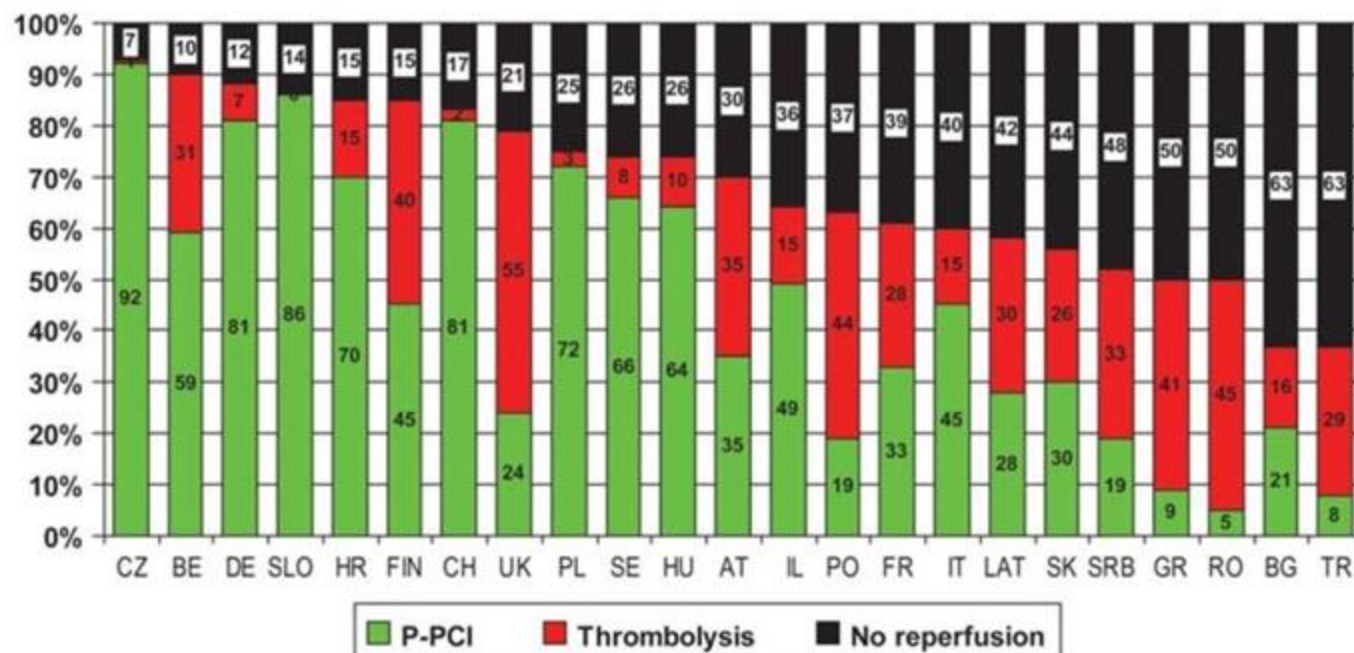
Portugal, com pouco mais de 300 angioplastias por milhão, está no 21.º lugar em 37 países, segundo dados apresentados este mês a nível europeu, quando em 2008

Projecto estava em 23.º lugar mas em apenas 26 países.
do enf

A APIC lançou no dia 13 de Novembro 2012, uma parceria com a Ordem dos Farmacêuticos e o projecto Geração Saudável.

Este último, promovido pela Secção Regional de Lisboa da Ordem dos Farmacêuticos, incluirá este ano informação sobre a sintomatologia do enfarte do miocárdio e como agir em caso de emergência médica. Com a presença do Bastonário da Ordem dos Farmacêuticos, Dr. Carlos Maurício Barbosa, a cerimónia

Reperfusion therapy for ST elevation acute myocardial infarction in Europe: description of the current situation in 30 countries



CLOSE X

ALL YOU NEED TO KNOW

RH COU

EUROIN

PCR-EAF

PCR SEM

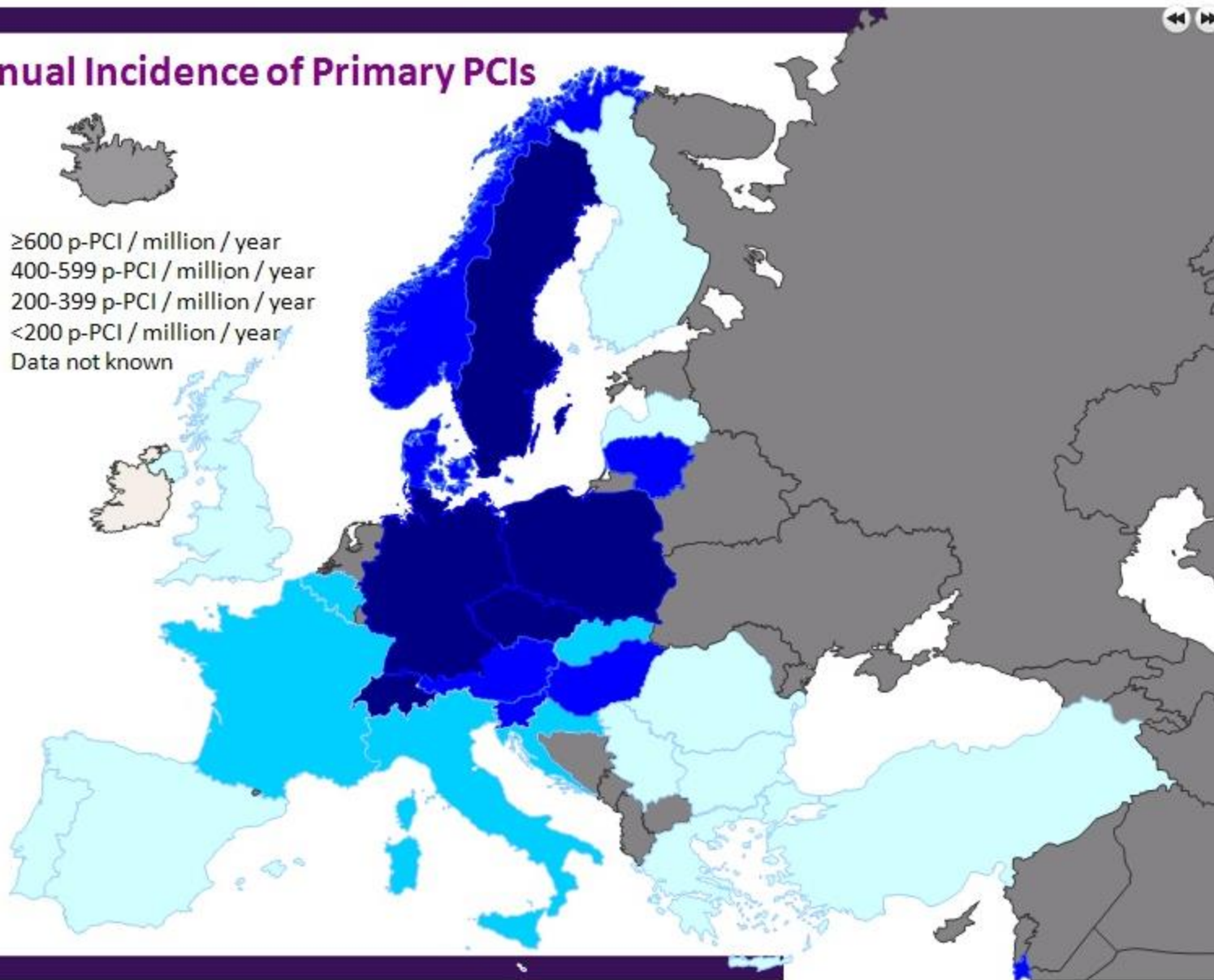
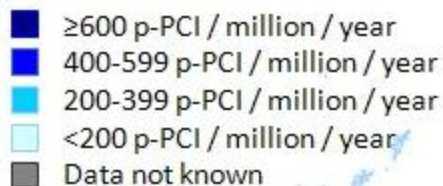
READ A

A Large At
year old mRenal Der
Initial Res
RDN and f
UncontrolCoronary a
oedema aIs coronar
standard f
imaging?Large STE
haemodynA complex
case

THE PCR

Now
for 20 E

Annual Incidence of Primary PCIs





**Acute
Cardiovascular
Care Association**
A Registered Branch of the ESC

Unmet needs in acute coronary syndromes

10 April 2013

This webinar is supported
with an unrestricted educational grant from

AstraZeneca 



Unmet needs in acute cardiovascular care

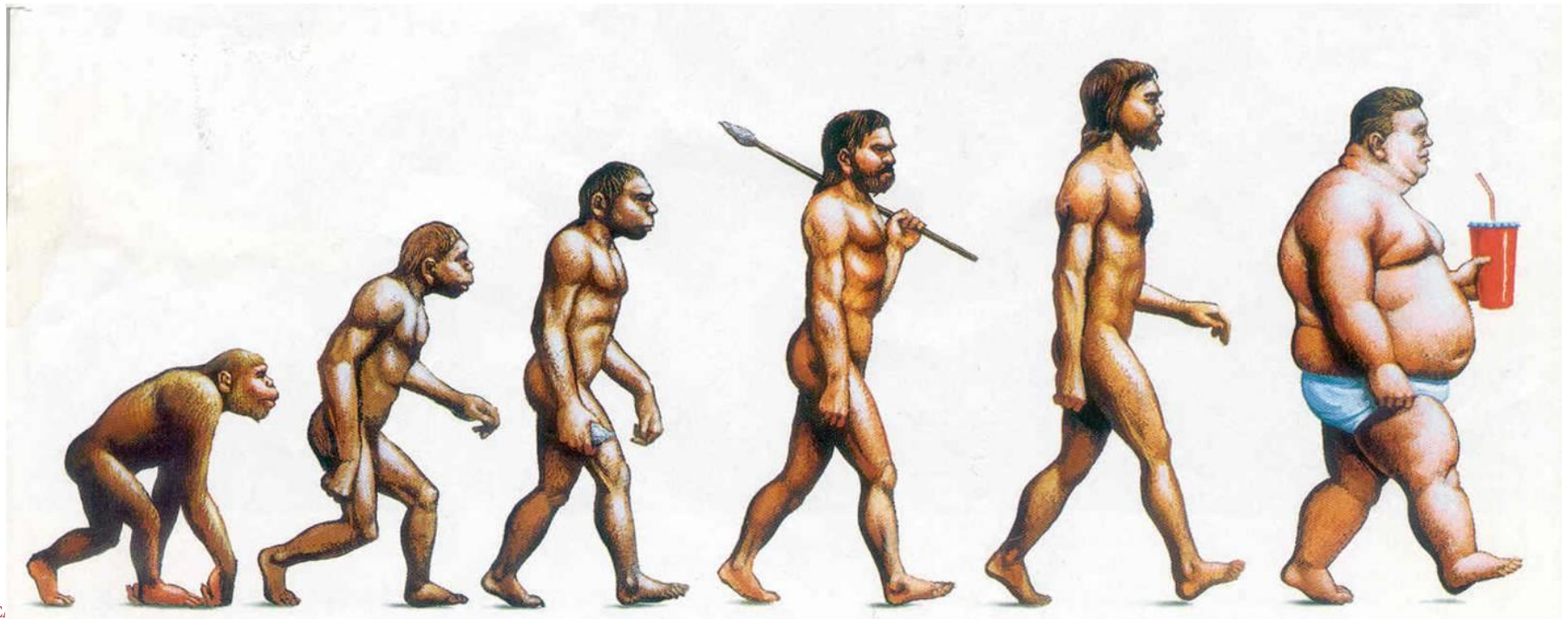
A concern for all, it is a priority for the **Acute Cardiovascular Care Association of the ESC**

Acute cardiovascular care: a dynamic and complex process

Older and more complex patients

New drugs

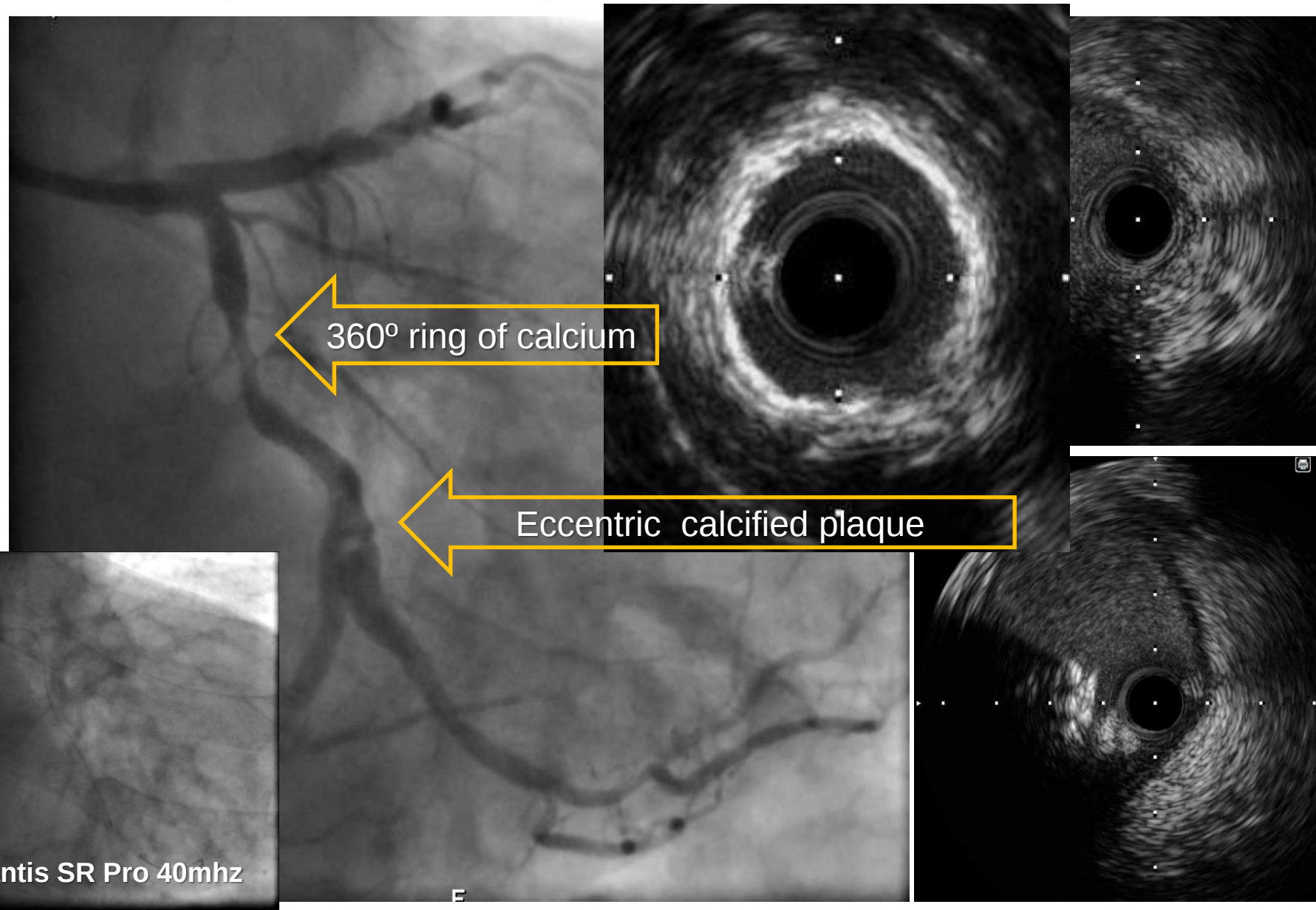
New evidence



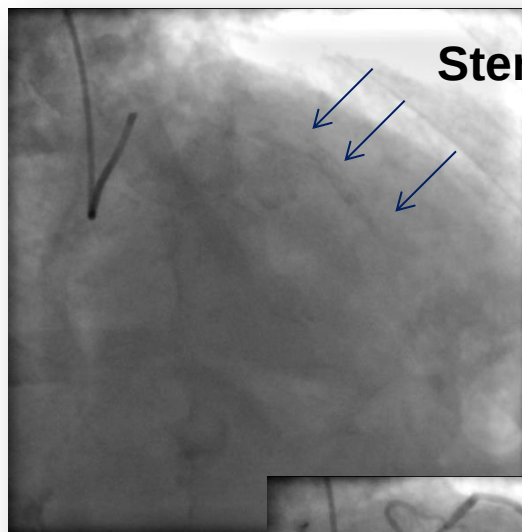
Um doente – uma anatomia coronária



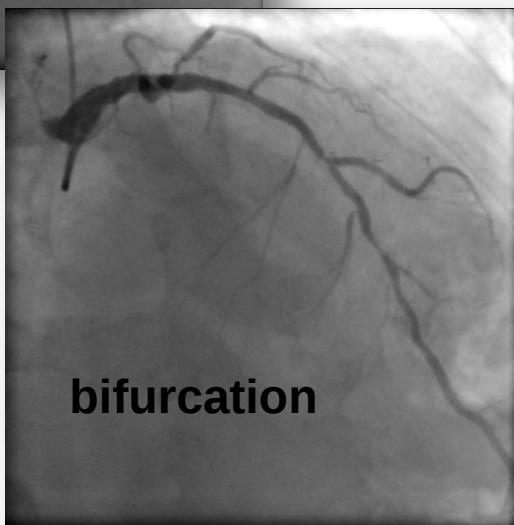
Lesion characteristics: vessel diameter, presence of calcium, bifurcation, distal vessel ...



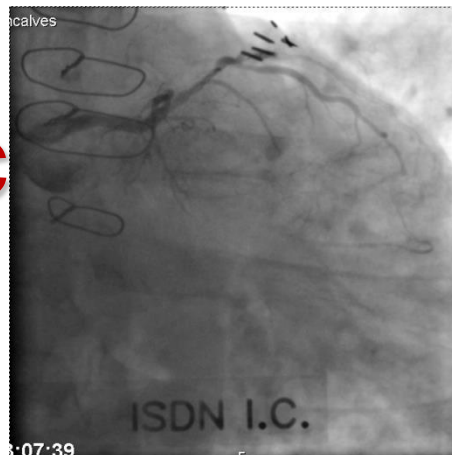
Previous revasc



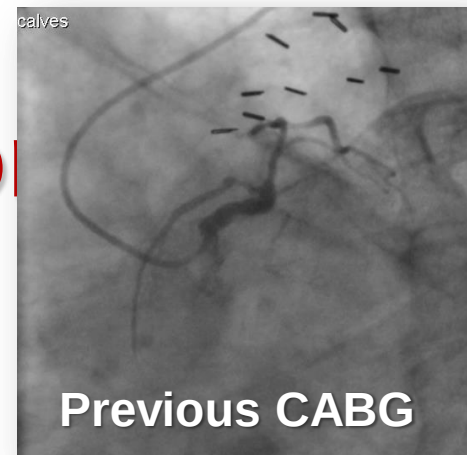
Stents



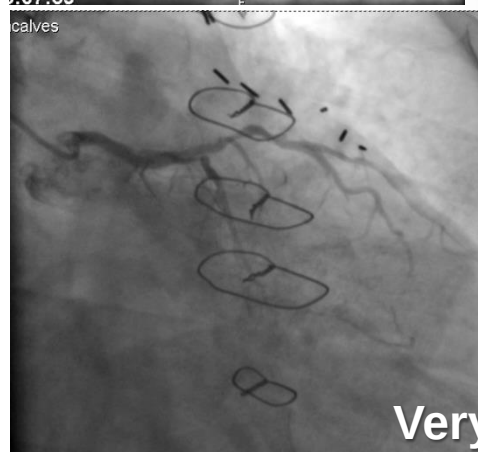
bifurcation



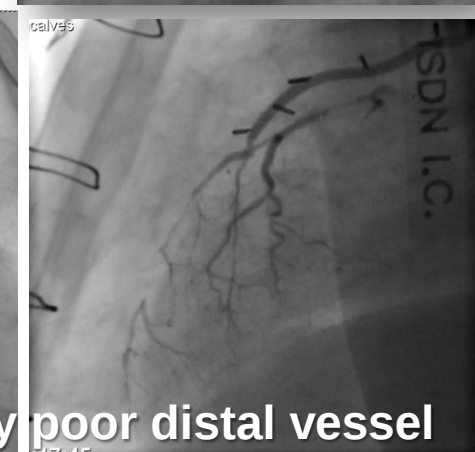
ISDN I.C.



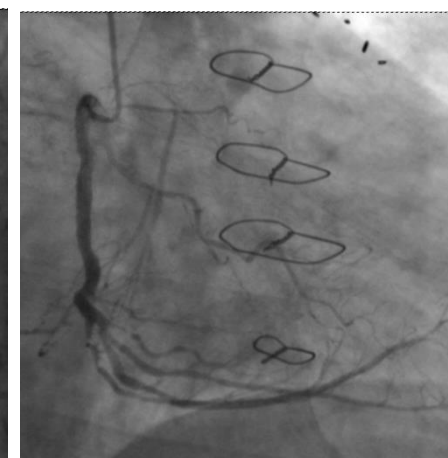
Previous CABG



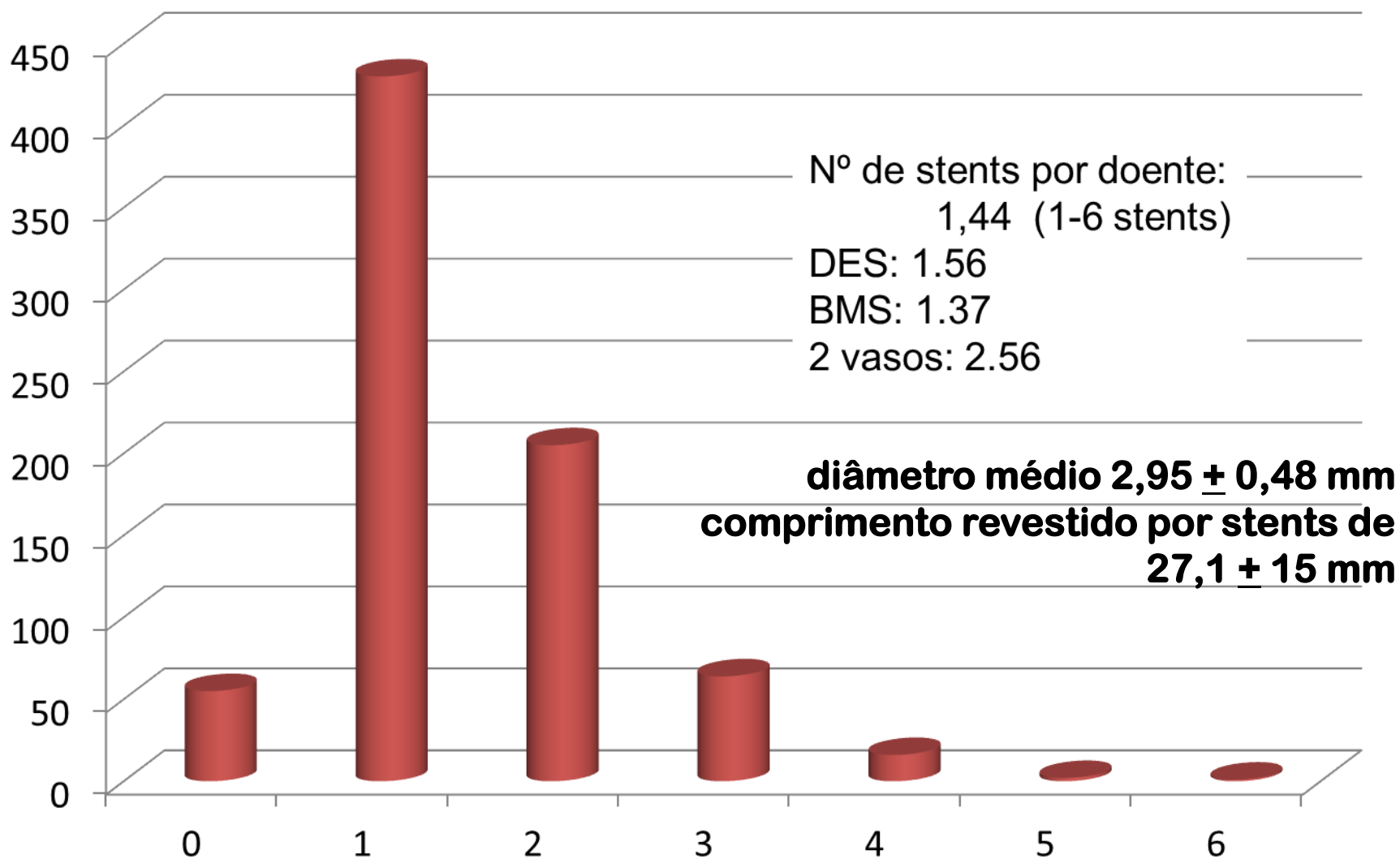
Very poor distal vessel



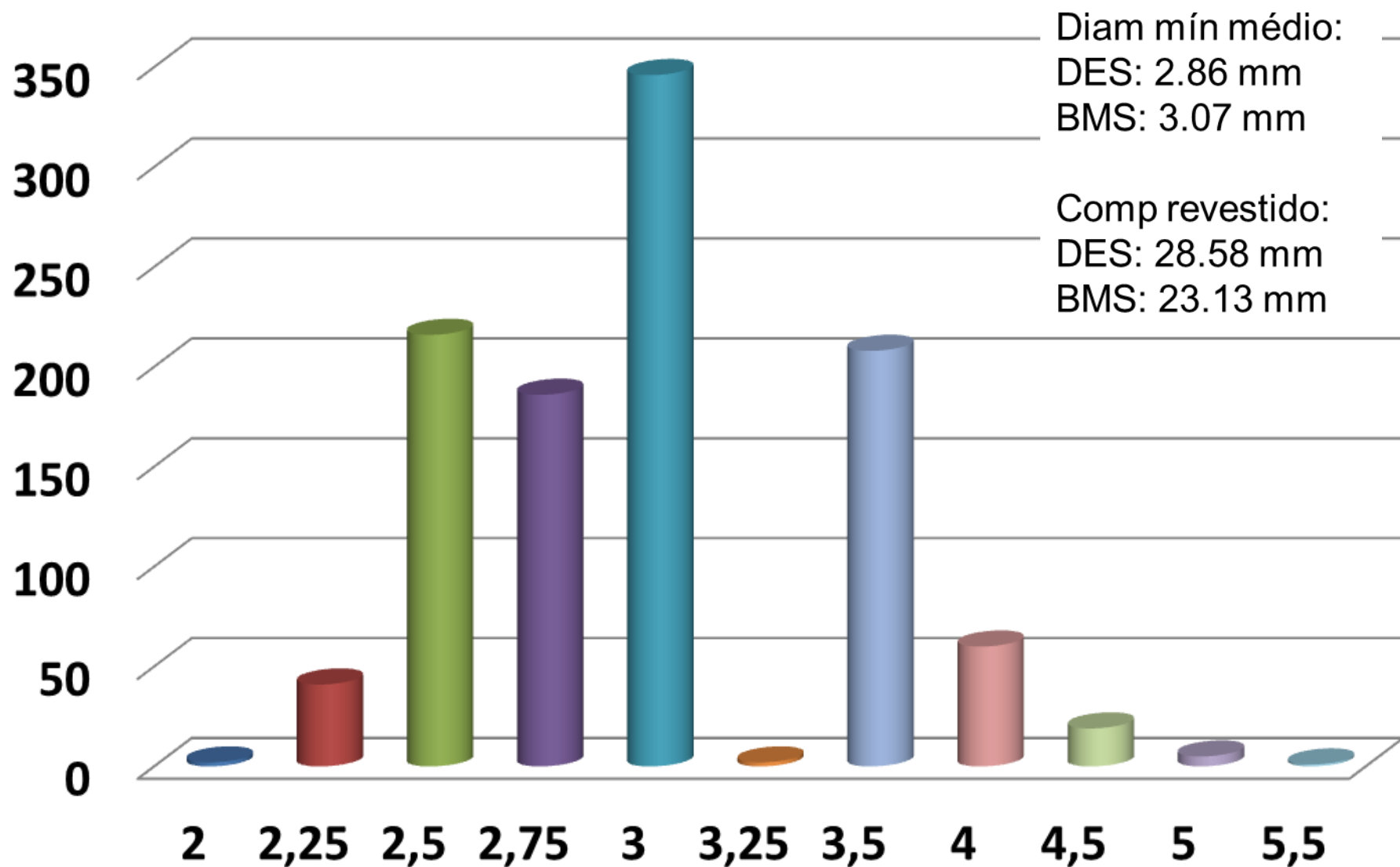
ISDN I.C.



Estatística CHC – UICV 2008

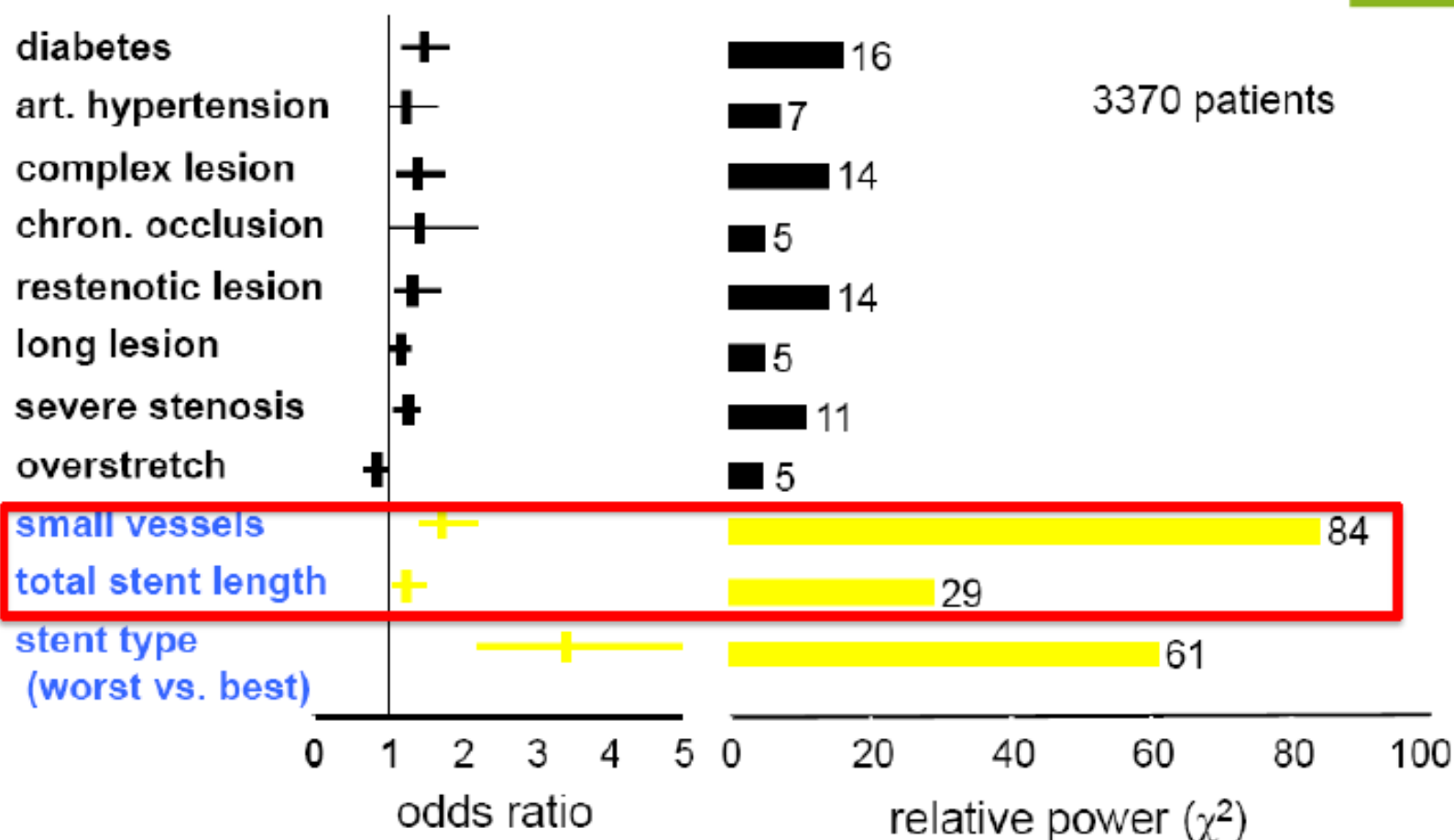


Estatística CHC – UICV 2008



Vasos pequenos

FACTORES DE RISCO INDEPENDENTES PARA RESTENOSE



Kastrati et al., *Am J Cardiol* 2000

Clopidogrel: pontos fracos

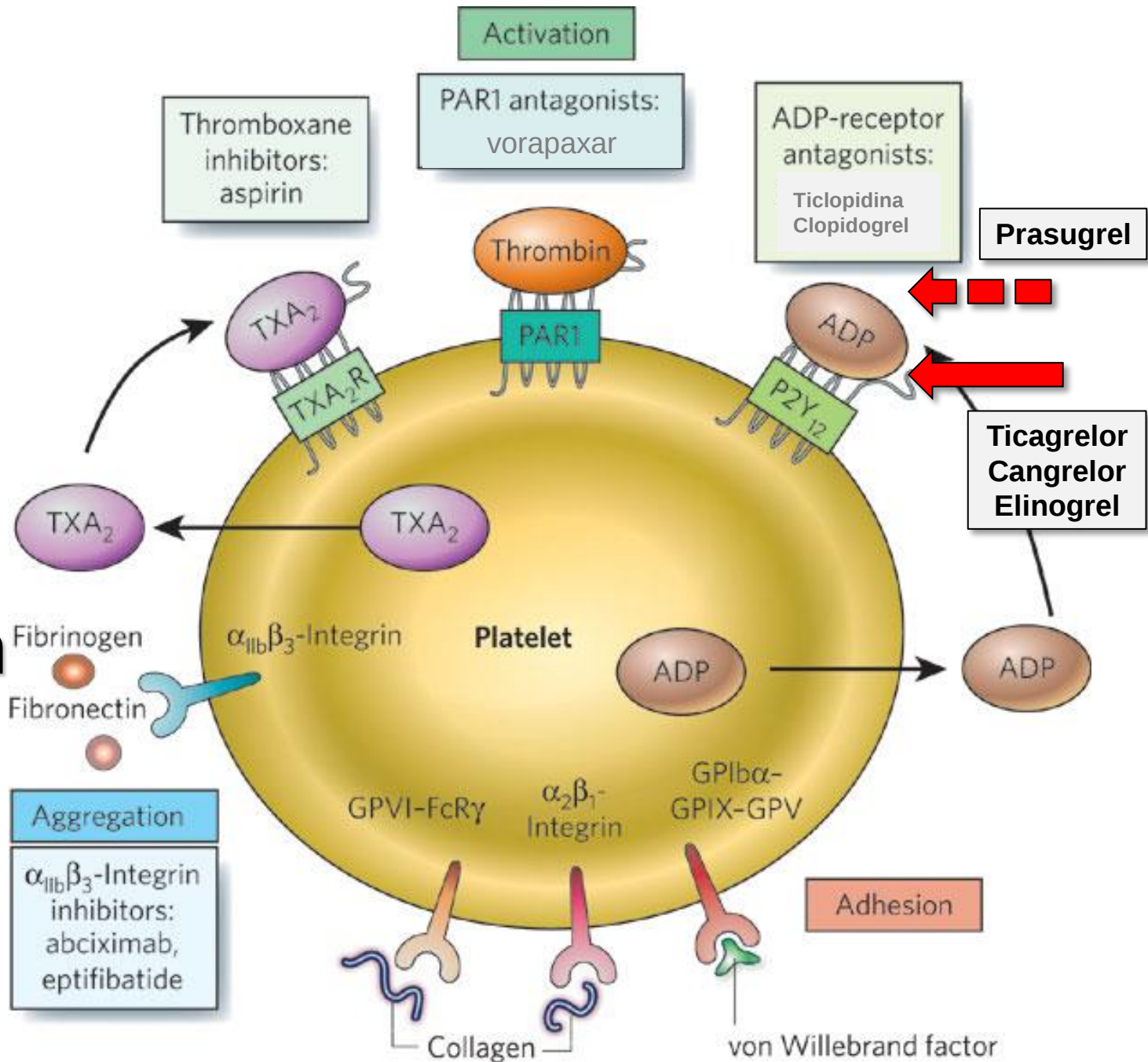
- **Grande variabilidade de resposta individual**
- **Interacções medicamentosas**

Factors Influencing Platelet Aggregation/Drug Response

Suboptimal Clopidogrel Response

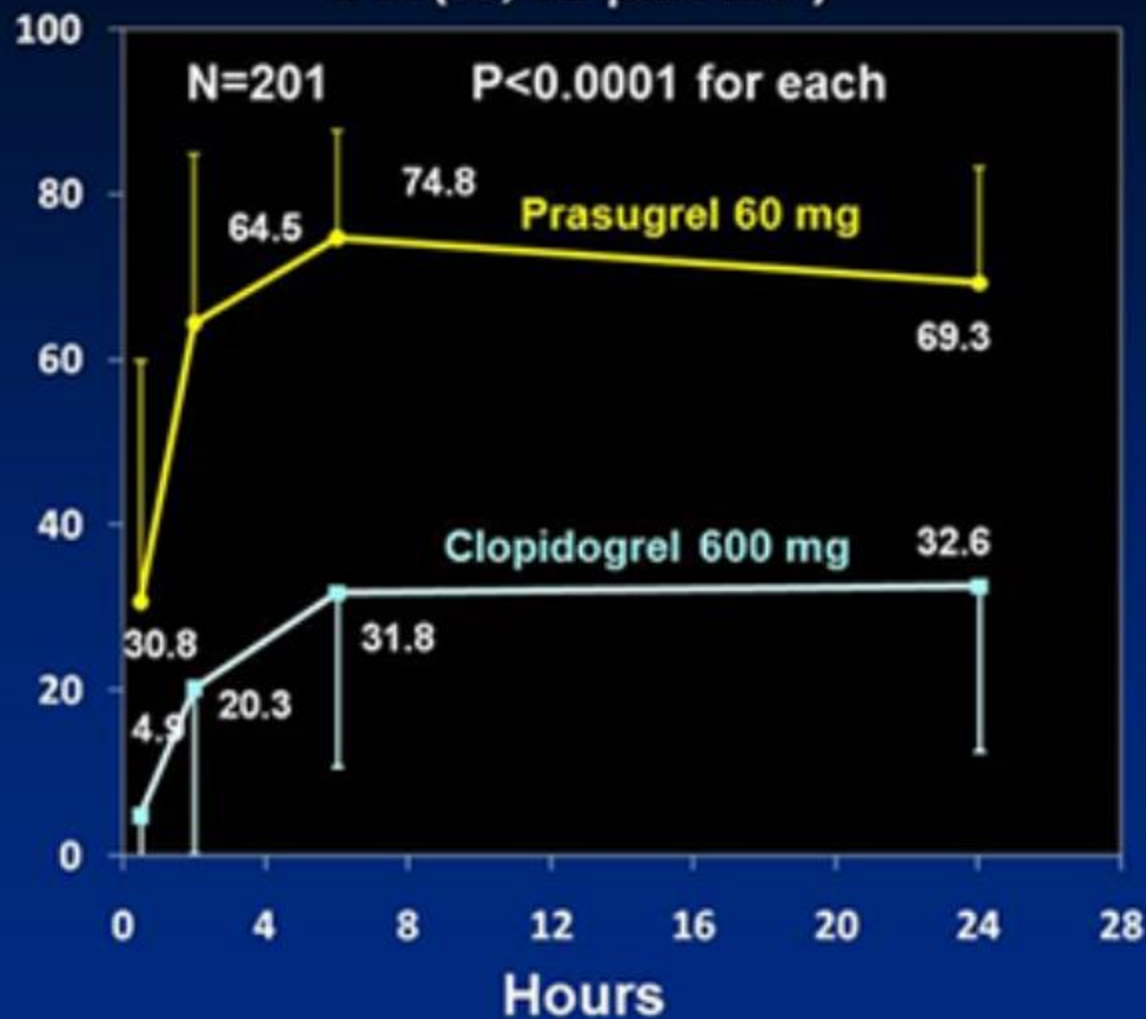
Genetic Factors	• Polymorphisms of CYP • Polymorphisms of GP Ia • Polymorphisms of P2Y12 • Polymorphisms of GP IIIa
Cellular Factors	• Accelerated platelet turnover • Reduced CYP3A metabolic activity • Increased ADP exposure • Upregulation of the P2Y12 pathway • Upregulation of the P2Y1 pathway • Upregulation of the P2Y-independent pathways (collagen, epinephrine, thromboxane A₂, thrombin)
Clinical Factors	• Failure to prescribe/Poor compliance • Underdosing • Poor absorption • Drug-drug interactions involving CYP3A4 • ACS • Diabetes/insulin resistance • Elevated body mass index

Novos Anti-Agregantes

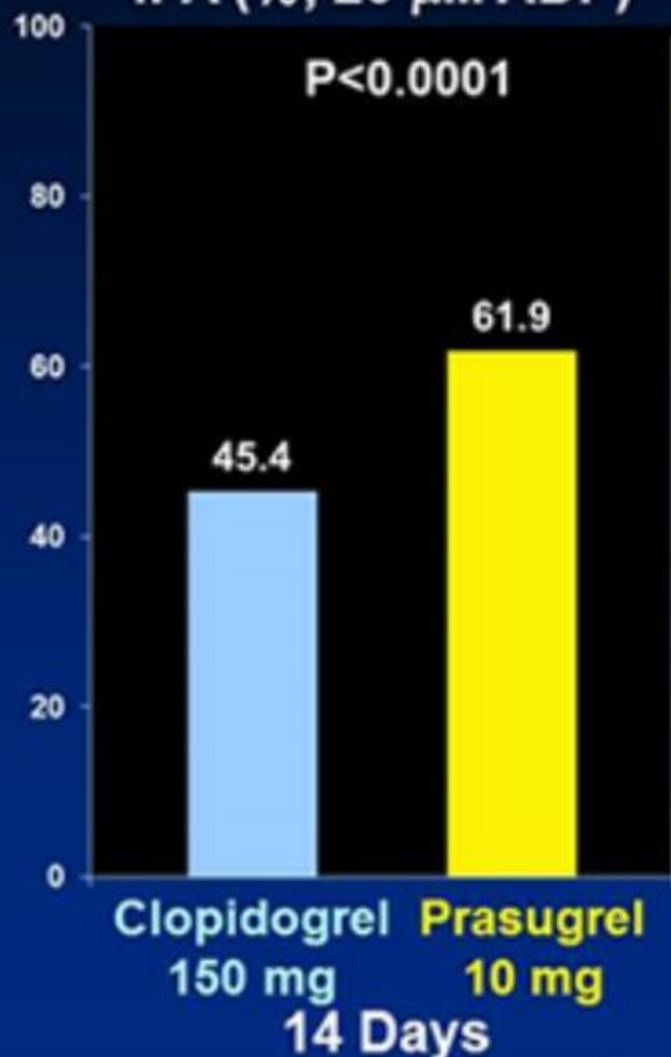


PRINCIPLE TIMI 44: Comparison with Higher Dose Clopidogrel

IPA (%; 20 μ M ADP)



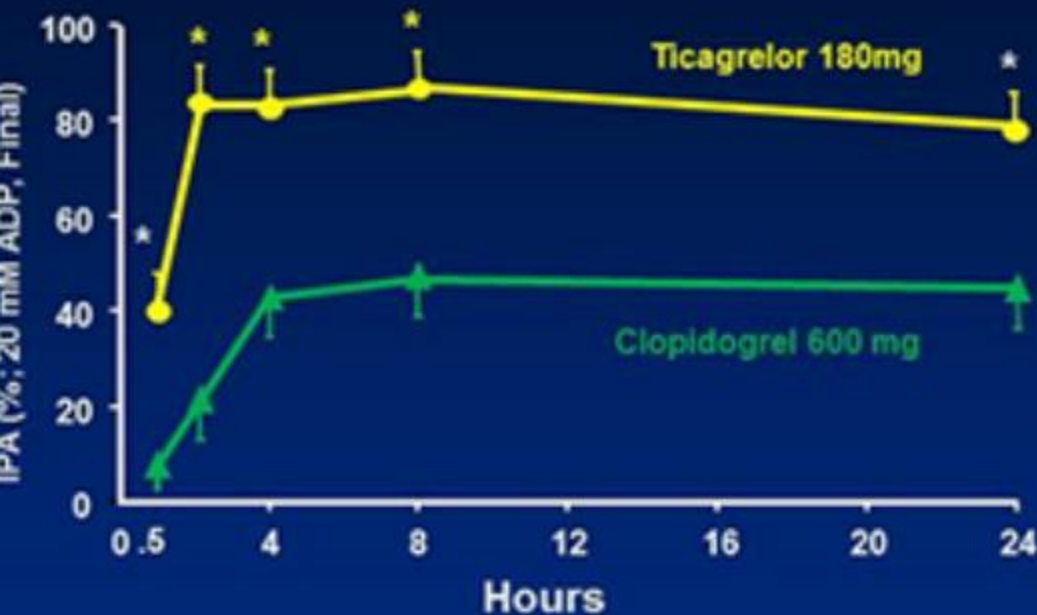
IPA (%; 20 μ M ADP)



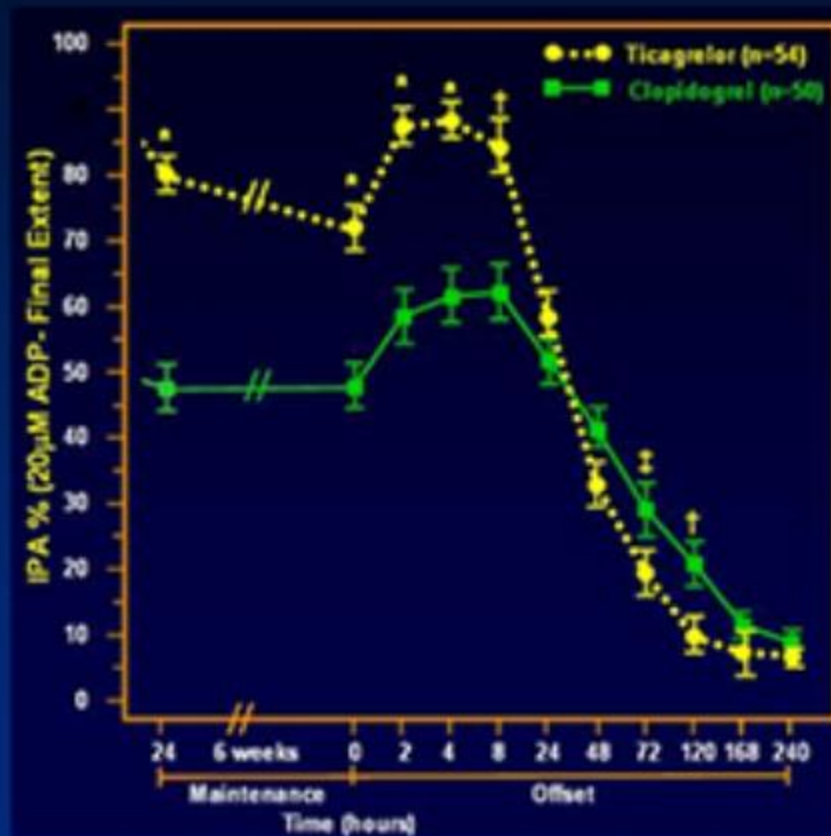
Clopidogrel vs. Ticagrelor

ONSET/OFFSET Study

Loading



Maintenance and Offset



*P<0.0001; †P<0.005; ‡, P<0.05, ticagrelor vs clopidogrel.

Baseline Risk of Major Bleeding in Non-ST-Segment-Elevation Myocardial Infarction

The CRUSADE (Can Rapid risk stratification of Unstable angina patients Suppress ADverse outcomes with Early implementation of the ACC/AHA guidelines) Bleeding Score

Sumeet Subherwal, MD; Richard G. Bach, MD; Anita Y. Chen, MS; Brian F. Gage, MD, MSc;

	CRUSADE BLEEDING SCORE						SCORE
Sexo	Masc 0			Fem +8			
SCA KK ≥ 2	Não 0			Sim +7			
Diabetes M	Não 0			Sim +6			
Dç Vasc Perif	Não 0			Sim +6			
CI Creat (CG) (mL/min)	> 120 0	90-120 +7	60-90 +17	30-60 +28	15-30 +35	≤ 15 39	
Hct %	≥ 40 0	37-40 +2	34-37 +3	31-34 +7	<31 +9		
FC cpm	≤ 70 0	71-80 +1	81-90 +3	91-100 +6	101-110 +8	111-120 +10	
PA sist %	≤ 90 +10	91-100 +8	101-120 +5	121-180 +1	181-200 +3	≥ 201 +5	
TOTAL							

SCORE	RISCO	HEMORRAGIA
≤ 20	Muito Baixo	3.1%-3.2%
21-30	Baixo	5.5%
31-40	Moderado	8.6%-9.6%
41-50	Elevado	11.9-12.5%
> 50	Muito elevado	19.5%

Circulation. 2009;119:1873-1882

Bleeding Risk Score

ACUITY

SCORE								
Sexo	Masc 0				Fem +8			
Idade (anos)	<50 0	50-59 +3			60-69 +6	70-79 +9	≥ 80 +12	
Creat (mg/dL)	< 1.0 0	1.0- +2	1.2- +3	1.4- +5	1.6- +6	1.8- +8	≥ 2.0 +10	
GB 10 ³ /mL	< 10 0	10- +2	12- +3	14- +5	16- +6	18- +8	≥ 20 +10	
Hb	Não 0				Sim +6			
SCA	AI 0	NSTEMI +2			STEMI +6			
R/	Bivalirudina -5				Hep+Gp2b3a 0			
TOTAL								

Risk Score	Non-CABG Major Bleed Within 30 Days (%)
0	0.9
5	1.6
10	2.8
15	4.7
20	7.9
25	12.9
30	20.4
35	30.7
40	43.5

N = 17,421 ACS patients from ACUITY and HORIZONS-AMI studies.
Known factors in this case highlighted.

Unmet needs in medical therapy for acute coronary syndromes

Dual antiplatelet therapy in acute coronary syndromes

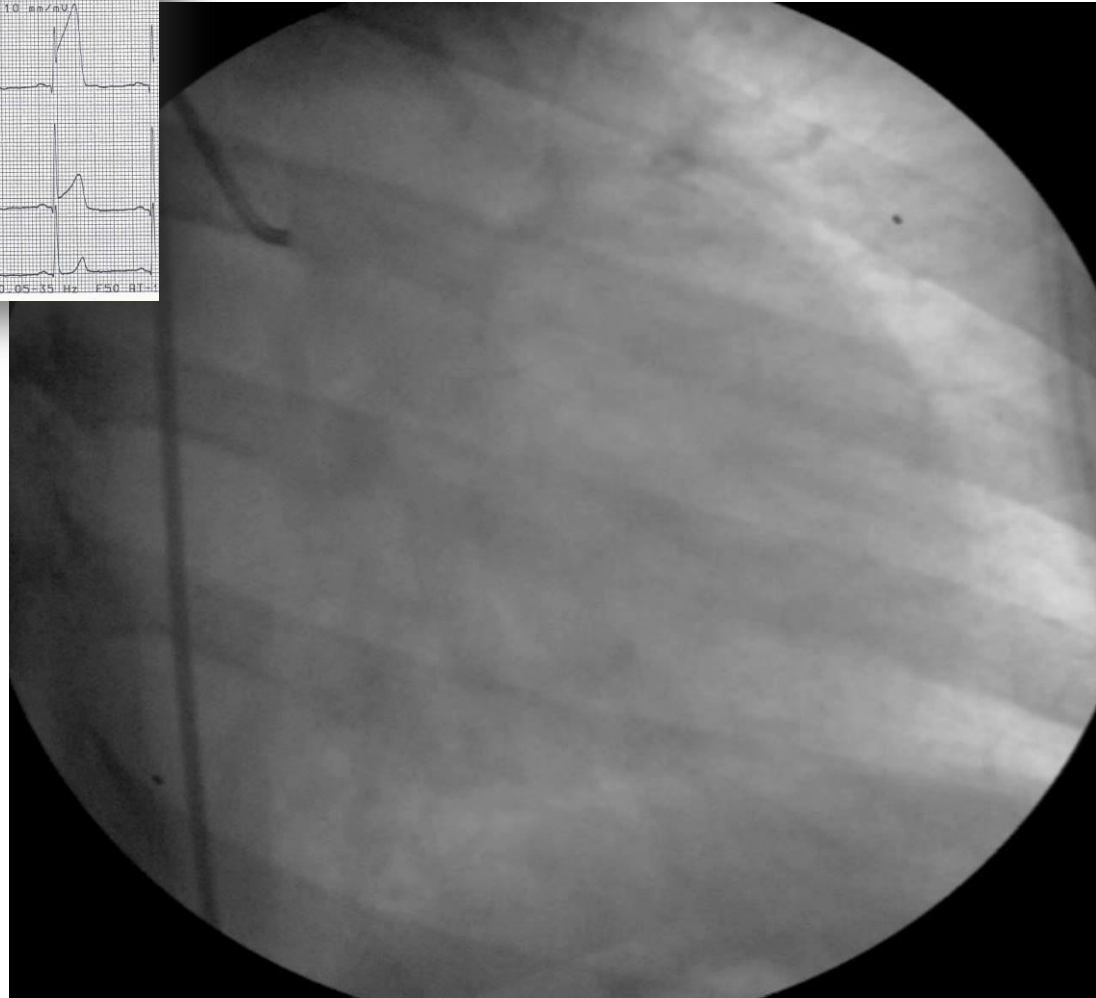
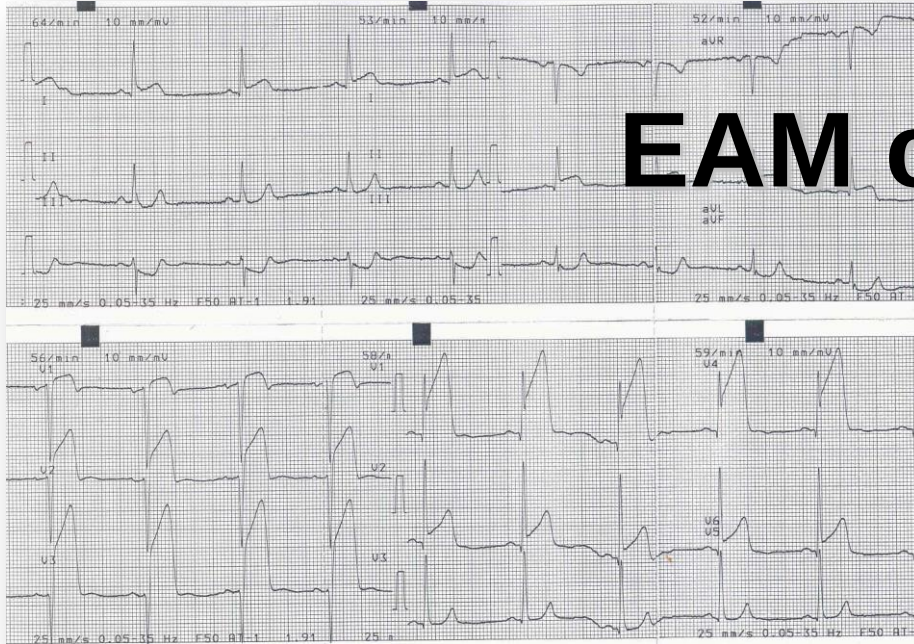
Tailored therapy → complex prescription decisions
Switch or not to switch?
In NSTEMIs, wait for angio result or start Ticagrelor?



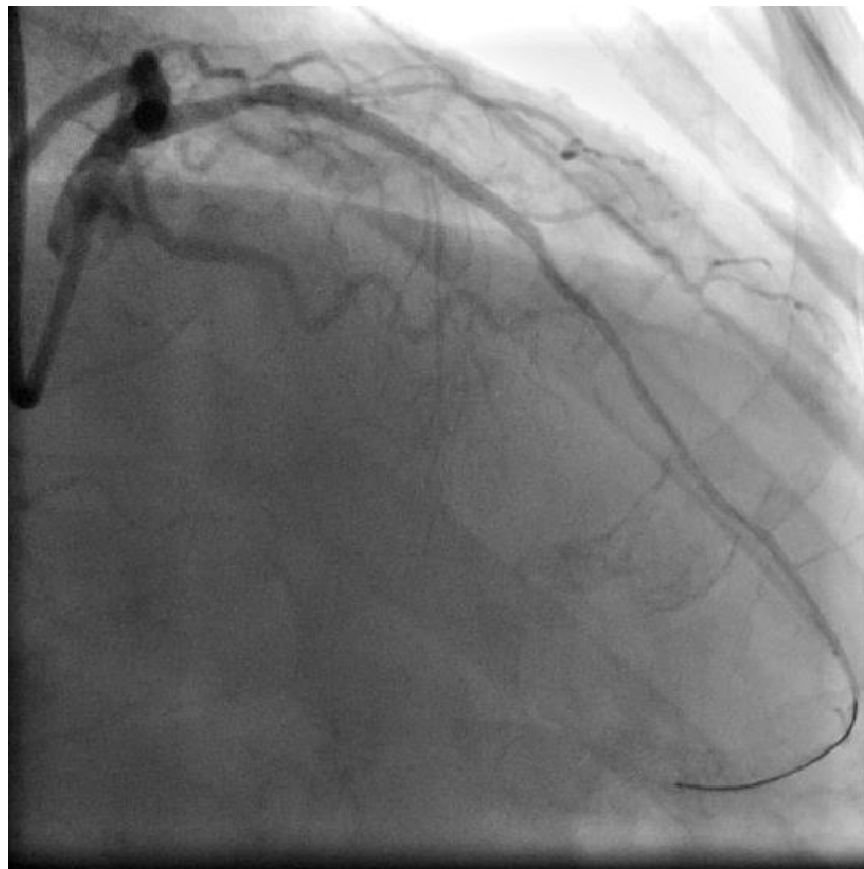
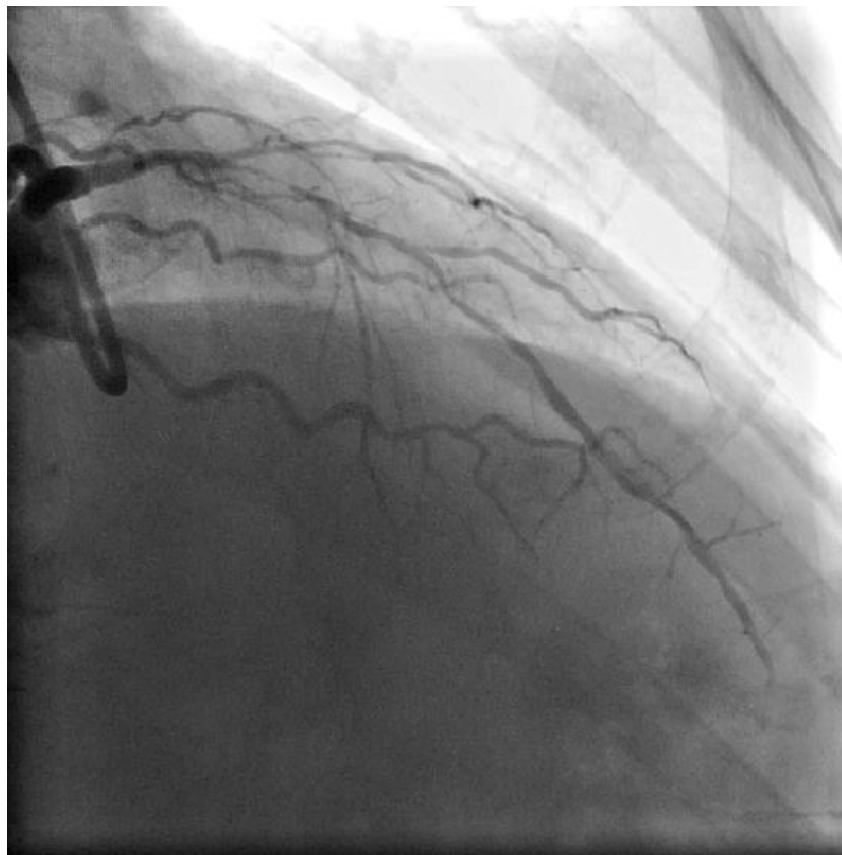
Congresso
**Novas Fronteiras
em Cardiologia**
7 a 9 de Fevereiro de 2014

Necessidades médicas não preenchidas nos SCA

EAM com supra de ST:



PCI complexa com >30 mm de stent





Congresso
**Novas Fronteiras
em Cardiologia**
7 a 9 de Fevereiro de 2014

Necessidades médicas não preenchidas nos SCA

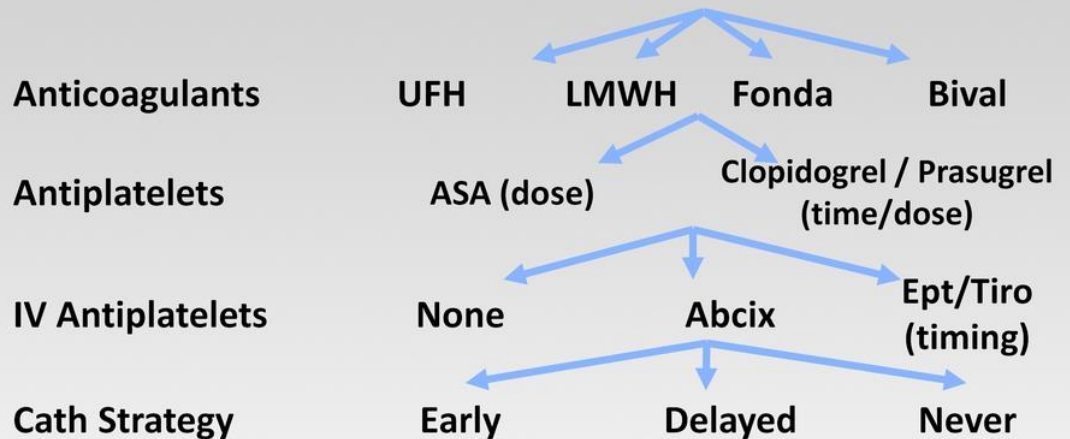


Unmet needs in acute cardiovascular care

A concern for all, it is a priority for the **Acute Cardiovascular Care Association of the ESC**

Acute cardiovascular care: a dynamic and complex process

Possible Choices of Antithrombotic Therapy



Risk

108 Different Combinations!

Thrombosis

Bleeding



CARDIOLOGIA
centro hospitalar de coimbra

**Acute Coronary
SYNDROMES**

THE SHAPE OF THINGS TO COME

Fashion's future lifts off

with bell-shaped curves and geometric cuts in a mix of space-age and classic fabrics

PHOTOGRAPHED
BY JUDSON BAKER
Wool/nylon dress
with bell-shaped
bottom, DKNY,
\$265; ballet flats,
Zeligist for Patrick
Robinson, \$178.
Fashion editor: Mary
Alice Stephenson.