

Acurácia de exames complementares em cardiologia

Apresentação de caso clínico:

- T.B.K., 79 anos
- Sexo feminino
- Dislipidemia (hipercolesterolemia)
- Dor atípica para angina do peito
- ECG normal
- PCR-t= 1,4 mg/L
- Escore de Framingham= 18% ➡ DAC 10 anos

O que fazer?



Tratar apenas os fatores de risco, sem outra investigação?

Solicitar teste ergométrico para avaliar isquemia?

Solicitar cintilografia miocárdica para avaliar isquemia?

Solicitar escore de cálcio para avaliar risco de eventos?

Solicitar angiotomografia para exclusão ou confirmação da doença?

Solicitar cinecoronariografia para esclarecimento anatômico e possível intervenção?

Cintilografia miocárdica:



**Inconclusiva para isquemia
miocárdica**

O que fazer?

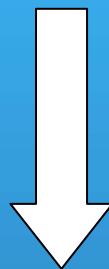


Tratar apenas os fatores de risco, sem outra investigação?

Solicitar escore de cálcio para avaliar risco de eventos?

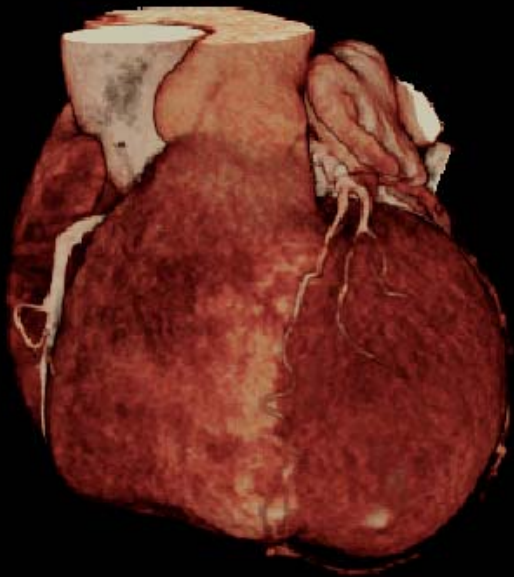
Solicitar angiotomografia ou cinecoronariografia para esclarecimento anatômico?

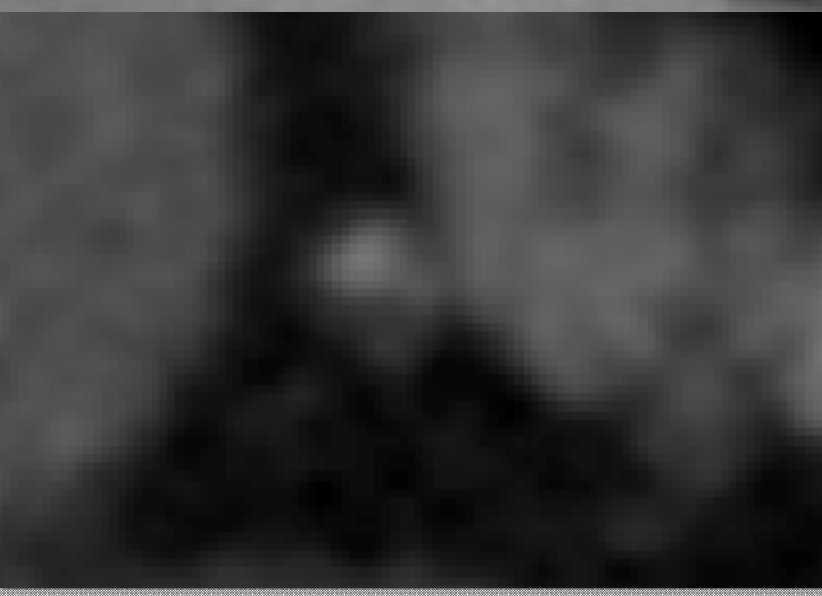
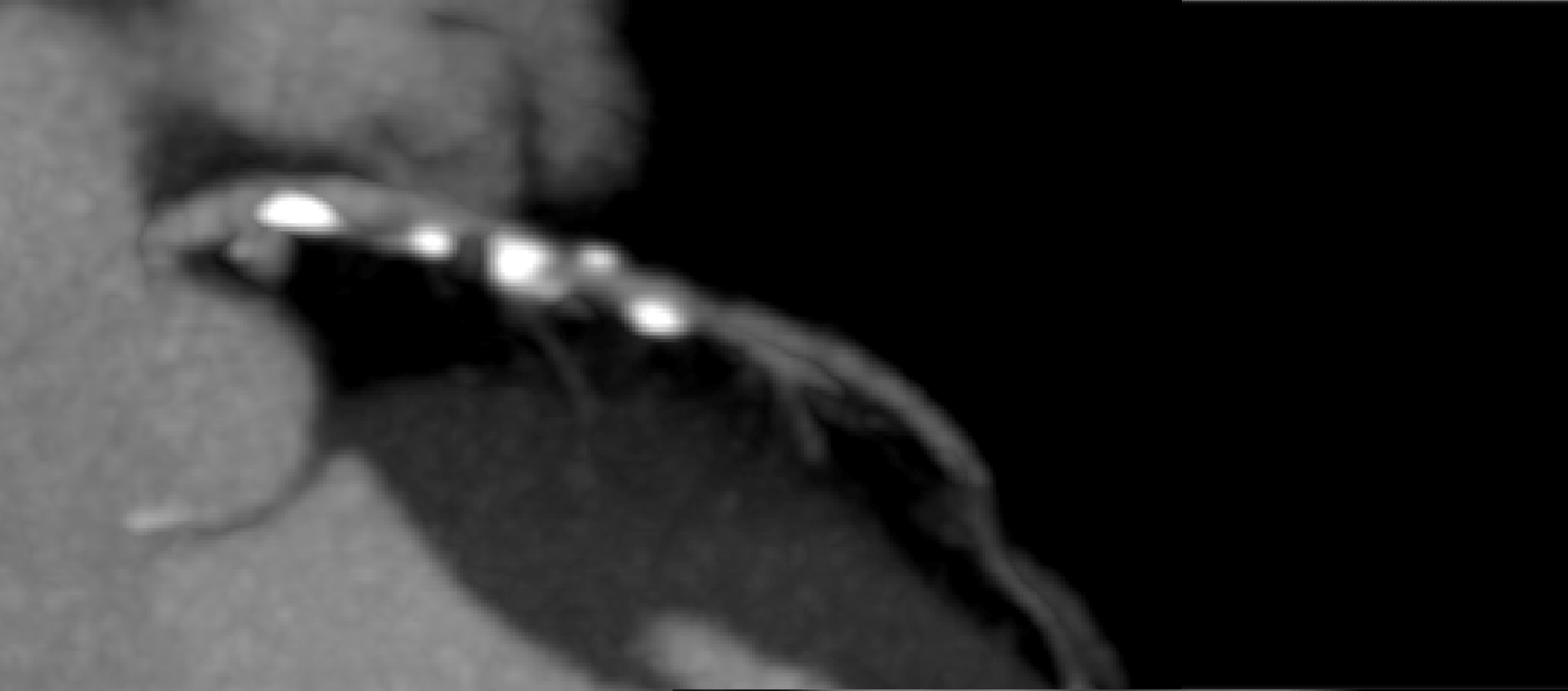
Solicitada angiotomografia das artérias coronárias



Escore de cálcio de 278 : percentil de 75% e 90%

Lesões de grau moderado nas artérias coronárias





O que fazer?

Unimed

Rio



Tratar apenas os fatores de risco, sem outra investigação

Tratar os fatores de risco + antiadesivo plaquetário, sem outra investigação

Solicitar cinecoronariografia para melhor avaliação anatômica?

O que foi feito



**Tratamento dos fatores de risco +
antiadesivo plaquetário, sem outra
investigação**