



FACULDADE DE MEDICINA DE
RIBEIRÃO PRETO
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA-
(CLÍNICA MÉDICA)



DISCIPLINA: RCM5827-4 - Metodologia Científica
de Investigação em Clínica Médica I

ANO:2021

Dia: 02/06/2021

Local: Google Meet

Horário: 11:00

Relator: Douorando Estevão Tavares de Figueiredo
Orientador: Prof. Dr. Carlos Henrique Miranda

RESUMO

FIGUEIREDO, E.T. Variação da relação monócitos/HDL-colesterol é um preditor de eventos cardiovasculares maiores após síndrome coronariana aguda. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

Introdução: Recentemente emergido como um marcador de um estado pro-aterogênico e pro-inflamatório, a relação do número de monócitos pelo valor do HDL-colesterol (RMH) tem sido relatada como um preditor prognóstico nas doenças cardiovasculares. **Objetivo:** Avaliar se a variação do RMH obtido durante a hospitalização por um evento de síndrome coronariana aguda (SCA) e repetido ambulatorialmente após dois meses é um melhor preditor de eventos cardiovasculares maiores do que a RMH isolada obtida durante o evento agudo. **Material e métodos:** Coorte prospectiva, que incluiu pacientes admitidos por SCA no período de janeiro de 2019 a março de 2020. O RMH foi quantificado em dois momentos: durante a admissão por SCA (RMH1) e no primeiro retorno ambulatorial (RMH2). A partir destes dois valores foi quantificada a variação desta relação (Δ RMH). Todos os pacientes foram seguidos prospectivamente através de contato telefônico avaliando a ocorrência de eventos cardiovasculares maiores (MACE) conforme padronizado internacionalmente durante 180 dias de seguimento. **Resultados:** Foram incluídos 191 pacientes nesta investigação. Com base na RMH1 e na RMH2, obtida após 66 (IQ 39-93) dias, os indivíduos foram divididos em 2 grupos, um com diminuição do Δ RMH <0 (N=113) e, outro, com aumento do Δ RMH ≥ 0 (N=78). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre estes dois grupos. A prevalência de MACE foi maior no grupo Δ RMH ≥ 0 em comparação com grupo Δ RMH <0 (25% vs. 07%); $p = 0,001$. As curvas de Kaplan-Meier, mostram uma maior ocorrência de MACE no grupo Δ RMH ≥ 0 vs. grupo Δ RMH < 0 (Hazard ratio: 3,96; IC: 1,74-8,99; $p = 0,0004$). A análise da curva ROC mostrou que o Δ RMH foi um melhor preditor da ocorrência de MACE do que as outras duas relações isoladas, Δ RMH AUC = 0,73 (IC 95%: 0,63-0,83) vs. RMH1 AUC= 0,49 (IC95% 0,38-0,60) vs. RMH2 AUC=0,65 (95%IC 0.53-0.77) respectivamente, $p=0,0009$. **Conclusão:** A Δ RMH é um importante marcador prognóstico após SCA. Esta relação é calculada a partir de exames



**FACULDADE DE MEDICINA DE
RIBEIRÃO PRETO
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA-
(CLÍNICA MÉDICA)**



**DISCIPLINA: RCM5827-4 - Metodologia Científica
de Investigação em Clínica Médica I**

ANO:2021

bioquímicos que já fazem parte da rotina destes pacientes, não trazendo custos adicionais. Este é um marcador que poderá ser utilizado para identificação do risco cardiovascular residual após evento de SCA ajudando a identificar pacientes que potencialmente se beneficiariam de intervenções adicionais com medicamentos anti-inflamatórios.

Palavras-chave: Monócitos. HDL-Colesterol. Doença Arterial Coronariana. Infarto do Miocárdio. Angina Instável. Mortalidade.