



ARTIGO ORIGINAL

Registo Nacional de Síndromes Coronárias Agudas: 15 anos de um registo prospetivo contínuo



Ana Teresa Timóteo*, Jorge Mimoso, em nome dos investigadores do Registo Nacional de Síndromes Coronárias Agudas

Centro Nacional de Coleção de Dados em Cardiologia (CNCDC), Sociedade Portuguesa Cardiologia, Coimbra, Portugal

Recebido a 16 de abril de 2017; aceite a 13 de julho de 2017
Disponível na Internet a 30 de junho de 2018

PALAVRAS-CHAVE

Síndromes coronárias agudas;
Registos;
Qualidade

KEYWORDS

Acute coronary syndromes;
Registries;
Quality

Resumo O Registo Nacional de Síndromes Coronárias Agudas (SCA) completa agora 15 anos de atividade contínua prospetiva. Descrevemos no presente trabalho os dados gerais obtidos a partir dessa poderosa ferramenta. Incluíram-se até ao momento 45 141 registos, a maioria do sexo masculino (71%), com idade média de 66 anos, com características basais que se têm mantido estáveis. Da população total, 44% são enfartes com elevação do segmento ST (EMCST). Ao longo dos anos verificou-se uma melhoria muito significativa no cumprimento das recomendações internacionais, quer no que diz respeito aos procedimentos de diagnóstico e terapêutica quer na medicação efetuada. Em particular, no que diz respeito ao EMCST, as taxas de reperfusão aumentaram progressivamente, são hoje de 84% e preferencialmente com recurso a angioplastia primária (fibrinólise atualmente em apenas 5,2% dos casos). Pelo contrário, os intervalos temporais no enfarte não se têm modificado significativamente. As melhorias no tratamento têm-se acompanhado por melhoria sustentada da mortalidade intra-hospitalar, que era 6,7% em 2002 e hoje 2,5% na população global. Este registo tem permitido uma análise temporal da abordagem e resultados do tratamento das SCA em Portugal e permite aferir a qualidade dos cuidados.

© 2018 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos os direitos reservados.

Portuguese Registry of Acute Coronary Syndromes (ProACS): 15 years of a continuous and prospective registry

Abstract The Portuguese Registry of Acute Coronary Syndromes (ProACS) has completed 15 years of continuous and prospective activity. We present an overall picture of the data from this powerful tool. Up to 2016, 45 141 records were included, mostly male (71%), and with a mean age of 66 years. Baseline characteristics remained stable over the years. Of the overall

* Autor para correspondência.
Correio eletrónico: ana.timoteo@yahoo.com (A.T. Timóteo).

population, 44% of cases were ST-elevation myocardial infarction (STEMI). Over the years there was a significant improvement in compliance with international guidelines, in terms of both diagnostic and therapeutic procedures, as well as for medication. In particular, the rate of reperfusion in STEMI increased to 84%, mainly by primary percutaneous coronary intervention (only 5.2% were treated by thrombolysis in 2016). By contrast, timings in STEMI did not change significantly. Improvements in treatment were accompanied by a reduction in in-hospital mortality from 6.7% in 2002 to 2.5% in 2016 in the overall population. This registry enables analysis of the management and results of acute coronary syndromes over time in Portugal, and hence assessment of improvements in quality of care.

© 2018 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introdução

Apesar da descida progressiva ao longo dos últimos anos, as doenças do aparelho circulatório permanecem ainda como a principal causa de morte em Portugal (29,5% em 2013)¹. Nesse grupo de doenças, o acidente vascular cerebral representa a causa de morte mais prevalente e as síndromes coronárias agudas foram a causa de 37% dos óbitos em 2013, com uma taxa de 22,2/100.000 habitantes¹. No nível europeu, a mortalidade por doença coronária representa cerca de 20%². Essa redução da mortalidade está diretamente relacionada com a melhoria dos cuidados médicos, particularmente pela introdução de novos fármacos, bem como por uma abordagem mais interventiva. Contudo, a prática clínica continua a ser muito heterogénea.

Segundo as recomendações internacionais das diversas sociedades científicas, a implantação de sistemas de registos permite avaliar e auditar a adequação das medidas recomendadas de acordo com a evidência actual³. Um melhor cumprimento das recomendações está associado a uma redução de eventos adversos, embora na prática clínica a implementação seja habitualmente mais tardia⁴. Os ensaios clínicos demonstram os benefícios ou a eventual ausência de benefício de uma determinada atitude diagnóstica ou terapêutica em populações muito controladas e com critérios de inclusão e exclusão muito rígidos. Por esse motivo, nem sempre é possível a transposição dos resultados dos ensaios clínicos para as populações reais de doentes, com ambientes muito heterogéneos e sem os critérios de inclusão e exclusão aplicados nos ensaios. Os registos estão próximos da realidade populacional e permitem avaliar de uma forma mais precisa as abordagens desses doentes.

Os primeiros registos nacionais na área da cardiologia surgiram na década de 1990, sob o patrocínio da Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC), que foi pioneira nessa área, em particular com um registo nacional de curta duração sobre a fase hospitalar do enfarte agudo do miocárdio no fim do milénio⁵. Em 2002, a Direção da SPC constatou a necessidade de um conhecimento mais alargado sobre a abordagem nacional das síndromes coronárias agudas (SCA) e criou o Centro Nacional para Coleção de Dados em Cardiologia (CNCDC) para centralizar toda a informação e apoiar a sua análise, culminando com a criação dos

seus primeiros registos: o Registo Nacional de Síndromes Coronárias Agudas (RNSCA), criado simultaneamente com o Registo Nacional de Cardiologia de Intervenção. O RNSCA, que conta com a participação de vários departamentos de cardiologia nos hospitais portugueses, visa caracterizar os doentes e a abordagem diagnóstica e terapêutica das SCA em Portugal, monitorizar o cumprimento das recomendações clínicas e as variações temporais e avaliar o impacto da implantação das recomendações específicas⁶. Ao longo dos anos, as recomendações também têm sofrido alterações pelo que permite analisar o seu impacto em nível nacional.

Em 2009 foram publicados dados de sete anos de atividade do registo, continuou-se a observar-se uma aplicação subótima das recomendações para o tratamento das SCA na prática clínica, à semelhança do analisado em 2002, em linha com outros resultados internacionais, apesar de melhorias notáveis em alguns parâmetros^{6,7}. Mais tarde, em 2010, constatou-se a necessidade de incluir novas variáveis nos dados recolhidos, em particular dados sobre a intervenção percutânea, pelo que se reformulou a folha de colheita de dados e iniciou-se a 2.ª fase do RNSCA, mantendo-se inalterado o modelo operacional anterior.

A presente publicação resume a informação recolhida ao longo de 15 anos de atividade contínua do RNSCA.

Métodos

O RNSCA é um registo observacional prospetivo e contínuo, promovido pela SPC e coordenado pelo CNCDC. Foram convidados a participar voluntariamente todos os serviços e departamentos de Cardiologia dos hospitais portugueses. A inclusão de doentes iniciou-se em 1 de janeiro de 2002 e mantém-se sem interrupção até ao presente. Os critérios de inclusão e exclusão, bem como o formulário de colheita de dados, foram já descritos em publicações prévias^{6,7}. Brevemente, foi solicitado a cada centro que incluisse de forma consecutiva doentes internados com o diagnóstico de SCA (inclusive enfarte agudo do miocárdio com elevação de ST, sem elevação de ST e angina instável), com base na clínica, no eletrocardiograma e nos biomarcadores de necrose miocárdica.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7535776>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7535776>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)