



# AVALIAÇÃO DO PERFIL LIPÍDICO E INFLAMATÓRIO DE PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

Matheus de Azevedo Lüdtke<sup>1</sup>, Luiz Carlos Bodanese<sup>2</sup> (orientador)

*Escola de Medicina,*

Tipo de bolsa: CNPq

## Resumo

As doenças cardiovasculares, em especial o infarto agudo do miocárdio, são as principais causas de morte no mundo. Estima-se que 17,9 milhões de pessoas morreram de doenças cardiovasculares (DCV) em 2016, correspondendo a 31% de todas as mortes globais, sendo a doença isquêmica do coração a principal causa. Projeta-se que a mortalidade atribuída às DCV possa atingir o expressivo número de 23,3 milhões mortes até o ano de 2030. Vários fatores de risco tradicionais como a dislipidemia aterogênica, hipertensão arterial, tabagismo e diabetes, obesidade, sedentarismo além do determinismo genético para DCV, predispõe o desenvolvimento da doença ateromatosa, resultante de comprometimento da função endotelial e produção de espécies que provocam danos, sinalização e apoptose celular. A evolução do conhecimento demonstrou que a inflamação está presente na origem do procedimento e na instabilização da placa de ateroma. Vários estudos constataram que alguns marcadores inflamatórios podem estar implicados no desencadeamento de eventos coronarianos agudos. A proteína C-reativa (PCR) é um marcador de inflamação presente no processo aterogênico que reflete o perfil inflamatório e vem sendo associada ao desenvolvimento da placa de ateroma, além de demonstrar a inflamação local da lesão e estar implicada na instabilidade de placa. Algumas evidências atuais salientam que a relação neutrófilo/linfócito pode também estar implicada na instabilização da placa de ateroma e contribuir para o surgimento de eventos coronarianos agudos, dentre os quais o infarto agudo do miocárdio, angina instável e eventos aterotrombóticos sistêmicos. No entanto, existem poucos estudos que compararam pacientes com doença coronária estável e pacientes com doença síndromes coronarianas agudas. O trabalho proposto pretende avaliar pacientes com doença aterosclerótica estabelecida estável, confirmada por exames complementares e que se encontram em acompanhamento ambulatorial, e comparar com os pacientes que apresentam eventos isquêmicos agudos internados na Unidade de Tratamento Intensivo do Hospital São Lucas da PUCRS. Serão analisados aspectos clínicos e demográficos, parâmetros bioquímicos metabólicos e marcadores inflamatórios, incluindo a relação neutrófilo/linfócito. Os resultados serão analisados e comparados entre os dois grupos de pacientes, para se verificar se marcadores inflamatórios, especialmente a relação neutrófilo/linfócito, de simples verificação, estão associados a eventos isquêmicos agudos.

**Palavras-chave:** Inflamação; Aterosclerose; Proteína C-Reativa; Relação Neutrófilo/Linfócito.