



A INFLUÊNCIA DO ENVELHECIMENTO NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

SOFIA AMANDA MENDONÇA SIQUEIRA PAIVA PRADO; GEOVANA FERREIRA DE NAZARÉ; GIOVANNA MORAIS DANTAS FERREIRA; LÍVIA GUERRA FERNANDES; RAFAELA MATIAS CAITANO NEVES

RESUMO

Em pacientes idosos, o infarto agudo do miocárdio (IAM) costuma exibir características diferentes quando comparado com os casos em indivíduos mais jovens. Os sinais dessas doenças em pessoas com idade mais avançada podem ser menos evidentes, o que acarreta desafios na identificação precoce da doença e no desenvolvimento de um tratamento adequado. Além disso, o envelhecimento pode trazer complexidades na análise dos exames médicos. Transformações no sistema nervoso, cardiovascular, afetam o diagnóstico através de exames como eletrocardiograma e indicadores de lesões cardíacas. Isso pode levar a interpretações equivocadas ou menos conclusivas, dificultando a confirmação do diagnóstico. O ataque cardíaco súbito se caracteriza pela morte das células do músculo cardíaco devido à ocorrência repentina de coágulos que interrompem o fluxo de sangue. Assim, o propósito da pesquisa foi examinar conhecimentos presentes na literatura sobre as diversas maneiras pelas quais o ataque cardíaco súbito se apresenta entre os idosos no Brasil. No contexto da população brasileira, 50% das causas de morte estão relacionadas a doenças cardiovasculares, sendo a Síndrome Coronariana Aguda uma preocupação devido às mudanças cardiovasculares relacionadas ao envelhecimento. A presença desses sinais pouco comuns de IAM em pacientes idosos destaca a necessidade de uma vigilância clínica adequada e da consideração das particularidades apresentadas em pessoas com a idade mais avançada. Os profissionais devem estar cientes das variações nos sintomas e nos resultados dos testes, a fim de realizar diagnósticos precisos e proporcionar tratamentos adequados. Desta forma, buscamos compreender como essas diferentes apresentações impactam no processo de diagnóstico e tratamento dos pacientes.

Palavras-chave: Doenças; cardiovasculares; atípico; idosos; sintomas.

1 INTRODUÇÃO

O infarto agudo do miocárdio (IAM) consiste na morte de células do músculo do coração devido a formação de coágulos que interrompem o fluxo sanguíneo de forma súbita e intensa, sendo considerada a maior causa de mortes no Brasil. A estimativa no país é de 300 mil a 400 mil casos anuais de infarto, ocorrendo a cada 5 a 7 casos, um óbito (BRASIL. Ministério da Saúde).

O número de idosos tem crescido consideravelmente no Brasil e esse envelhecimento está relacionado à ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, com destaque à Hipertensão Arterial Sistêmica, à Diabetes Mellitus e à obesidade, as quais por sua vez, estão

diretamente relacionadas à ocorrência do infarto agudo do miocárdio (SOUSA, A. R.; DA SILVA, A. F.; ESTRELA, F. M.; DE MAGALHÃES, J. R. F.; OLIVEIRA, M. A. S.; MOTA, T. N.; TEIXEIRA, J. R. B.; ESCOBAR, O. J. V. 2021). Por possuírem, em sua maioria, multi comorbidades, a população idosa desafia o raciocínio clínico tradicional. Isso porque, apesar da maior existência de sintomas típicos, relacionados ao aumento de marcadores de necrose miocárdica, nessa faixa etária, a manifestação de sintomas atípicos pode mascarar o IAM (WANG, R.; ZANON J. C. C.; NEUSCHWANDER, F. C. 2021).

Idosos que relataram ausência de dor torácica à chegada, têm duas vezes mais chances de morrer do que os idosos com dor torácica (NICOLE, K. 2014). Nesse contexto, a possível ausência de sintomas esperados e/ou a atribuição dos sintomas a condições crônicas pré-existent, dificultam o diagnóstico e, consequentemente, o tratamento do Infarto agudo do miocárdio em indivíduos de 60 anos ou mais (ANDRADE, et al., 2009).

Diante desse cenário, o presente estudo de revisão narrativa tem como objetivo destacar as possíveis manifestações atípicas do infarto agudo do miocárdio em pacientes idosos, explorando a interferência dessas manifestações no diagnóstico clínico e, consequentemente, no tratamento do indivíduo.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O trabalho constituiu na realização de uma narrativa da literatura, por meio de artigos nacionais e estrangeiros que abordam o tema de escolha “A influência do envelhecimento no infarto agudo do miocárdio”. O levantamento de literatura abrangeu artigos publicados nos últimos 15 anos, não sendo limitada a data de publicação, a fim de analisar questionamentos do cenário anterior e atual.

Sendo assim, os artigos foram selecionados por meio de uma busca sistemática com a utilização das palavras chaves “idoso”; “infarto agudo do miocárdio”; “envelhecimento” e “doença coronariana” nas bases de dados científicos SciELO, Google Acadêmico e PubMed.

Inicialmente, foram escolhidos 20 artigos das bases de dados para a avaliação. Após uma breve análise sobre o enfoque temático de cada um dos artigos selecionados, foi realizada uma filtragem do material coletado, a qual resultou na exclusão de 9 artigos da coletânea devido à incompatibilidade do enfoque temático dos trabalhos coletados.

Desse modo, foi utilizado como filtro, encontrar respostas e dados para os seguintes tópicos: fatores que desencadeiam o infarto agudo do miocárdio, justificativas quanto aos fatores de risco, por que os idosos são mais submetidos ao IAM e doenças coronarianas. Artigos relacionados ao infarto agudo do miocárdio na população como um todo ou de adultos não foram utilizados, em virtude de realizar um levantamento de dados voltado para a prevalência em idosos, apontando sua influência.

Por fim, colocou-se em prática uma análise minuciosa dos 11 artigos restantes após a filtragem. Foi feita uma esquematização dos pontos chaves mais relevantes de cada um deles, o que forneceu informações suficientes para a realização da pesquisa sem que fosse necessária a busca por novos artigos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente o envelhecimento populacional é um proeminente fenômeno mundial. Isto significa um crescimento mais elevado da população idosa, com consequente aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, Arteriosclerose e doenças renais. Essas determinam a maioria das causas de óbito entre a

população idosa brasileira e 50% estão associadas às doenças cardiovasculares (PIUVEZAM, G. et al. 2015).

O avanço da idade, predispõe à ocorrência de doenças crônicas e disfunções orgânicas, devido às mudanças fisiológicas que resultam em limitações físicas e em fragilidades desta parcela da população. As alterações cardiovasculares que ocorrem com o envelhecimento normal tornam a Síndrome Coronariana Aguda (SCA) mais provável e podem tornar o diagnóstico e o tratamento mais complexos. As grandes artérias tornam-se mais rígidas; o músculo cardíaco geralmente trabalha mais, mas bombeia com menos eficiência; os vasos sanguíneos são menos flexíveis e menos capazes de responder às mudanças nas necessidades de oxigênio do coração; e há uma tendência aumentada para formar coágulos sanguíneos (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2022).

Conforme o Ministério da Saúde, a principal DCNT é a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que é responsável por grande parte dos ataques cardíacos no país. Dentre os problemas cardiovasculares, episódios graves que acometem os idosos, destacam-se o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), que contribui consideravelmente para o aumento do número de óbitos. Tal fato relaciona-se, direta ou indiretamente, aos hábitos de vida e ao ambiente em que o idoso está inserido.

A doença coronariana aguda causa a obstrução nas artérias coronárias e leva a uma necrose do músculo cardíaco como consequência de uma isquemia. A patogenia da lesão está associada, principalmente, à aterosclerose, que consiste numa resposta inflamatória crônica da parede arterial à lesão endotelial. Como consequência fisiológica, as placas podem formar tecidos fibróticos e até mesmo calcificação, que repercutem, dentre outras formas como ruptura, ulceração ou erosão da superfície luminal das placas ateromatosas, no qual expõem substâncias trombogênicas e induzem a formação de trombos, levando, por conseguinte, a oclusão de forma parcial ou completa no lúmen do vaso (MENDES, L. M. C. et al. 2022).

A doença aterosclerótica coronariana é um problema crescente de saúde pública, com maior incidência nas faixas etárias mais elevadas, visto que sua prevalência aumenta significativamente a partir da sexta década de vida (OCHIAI, M. E.; LOPES, N. H.; BUZO, C. G.; PIERRE, H. 2014).

Dentre os principais sinais e sintomas da síndrome coronariana aguda (SCA) o mais comum é o desconforto torácico, presente em 75% a 80% dos pacientes, apresentando-se sob a forma de queimação, indigestão, aperto, dor ou pressão, que pode variar quanto ao tempo de duração e intensidade, podendo irradiar para o braço esquerdo, direito, mandíbula ou nuca, e, ainda, sob forma de epigastria (MENDES, L. M. C. et al. 2022).

Frequentemente, pacientes mais velhos apresentam quadro clínico atípico para isquemia miocárdica ou são assintomáticos. A chamada isquemia assintomática ou silenciosa, é mais frequente no paciente idoso, apresentando sintomas como falta de ar, desmaios ou confusão súbita. Isso se deve ao maior limiar de dor relacionado às alterações nociceptivas e pela grande prevalência de doenças como depressão, alterações na memória, fibromialgia e diabetes mellitus (OCHIAI, M. E.; LOPES, N. H.; BUZO, C. G.; PIERRE, H. 2014).

A fibromialgia e a depressão são condições neuropsiquiátricas que interferem na sensação dolorosa. Pacientes com depressão apresentam menor aderência ao tratamento medicamentoso e mudanças de estilo de vida. Alterações de memória, frequentes nos pacientes idosos, como a doença de Alzheimer e a demência vascular, têm como característica a perda da memória recente. Consequentemente, nesses pacientes, o relato confiável de sintomas de início recente é prejudicado. Dessa forma, o déficit de memória leva o idoso à dificuldade de lembrar e descrever adequadamente a dor decorrente da isquemia miocárdica (OCHIAI, M. E.; LOPES, N. H.; BUZO, C. G.; PIERRE, H. 2014).

A enzima troponina no sangue é um teste padrão para diagnosticar um ataque cardíaco em pessoas mais jovens. No entanto, os níveis de troponina já podem ser mais altos em pessoas

mais velhas, especialmente aquelas com doença renal e músculo cardíaco enrijecido. A avaliação dos padrões de aumento e queda dos níveis de troponina pode ser mais apropriada quando usada para diagnosticar ataques cardíacos em adultos mais velhos. Deve-se levar em consideração alterações relacionadas à idade no metabolismo, peso e massa muscular para as escolhas dos medicamentos (AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2022).

Várias condições pré-hospitalares dificultam o atendimento precoce do infarto agudo do miocárdio: a não valorização pelo paciente dos sintomas de dor torácica como sendo de infarto, atribuição dos sintomas a condições crônicas pré-existentes, ausência de conhecimento dos benefícios com o tratamento rápido, atendimento extra-hospitalar de urgência não disponível, falta de conhecimento dos familiares. Quando são admitidos nos serviços de urgência, surgem outras dificuldades: a falta de agilidade no atendimento, superlotação dos serviços, faltas de leitos e equipamentos (CSIZMAR, V. N. F.; SILVA, A.S. 2017).

Torna-se indispensável entender como o envelhecimento influencia o diagnóstico e o tratamento de ataques cardíacos em pessoas com mais de 60 anos para o diagnóstico precoce, a fim de se obter sucesso no prognóstico do paciente, uma vez que os números maiores de morte ocorrem nas primeiras horas de manifestação da doença. Os cuidados adequados para os idosos são cada vez mais importantes, uma vez que a proporção de idosos na população continua a aumentar.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo investigou as manifestações do infarto agudo do miocárdio (IAM) em idosos, identificando as particularidades presente em tais indivíduos. Foi conduzido por meio da revisão de literatura, analisando a prevalência das doenças cardiovasculares em idosos, relacionando o aumento da idade com a doença.

A pesquisa apontou que a ocorrência da síndrome coronariana aguda (SCA) tem como principal sintoma a sensação de desconforto no peito que está presente em cerca de 75% a 80% dos pacientes afetados. Esse desconforto foi descrito de várias maneiras, incluindo a sensação de indigestão, pressão no peito e sensação de queimação. Porém, alguns idosos podem apresentar sintomas atípicos ou até mesmo não apresentarem nenhum sintoma, por isso a importância do conhecimento acerca da doença nessa certa idade.

O envelhecimento da população é um fenômeno global que tende a aumentar cada dia mais. Esse processo está relacionado ao surgimento de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, entre outras. No âmbito das doenças cardiovasculares, o Infarto Agudo do Miocárdio se tornou uma preocupação relevante entre as pessoas da terceira idade, em virtude dessa doença ser a principal causa para o aumento do número de óbitos nessa faixa etária. Nesse cenário, é de suma importância entender o impacto do envelhecimento no diagnóstico e no tratamento das doenças.

Com isso, espera-se que os dados levantados possam servir de instrumento para a gestão de equipes de saúde, bem como para profissionais da área, na elaboração de estratégias de promoção e prevenção do infarto agudo do miocárdio nos idosos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN HEART ASSOCIATION. *Hearts and bodies change with age, heart disease treatments may need to change, too*. 2022. Disponível em: <https://newsroom.heart.org/news/hearts-and-bodies-change-with-age-heart-disease-treatments-may-need-to-change-too> . Acesso em: 18 ago. 2023.

ANDRADE, J. P. et al. IV Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.93 (Supl. 2), p.179-264, 2009.

CSIZMAR, V. N. F.; SILVA, A.S. **Identificação de fatores de risco em idosos infarto agudo do miocárdio: resultado preliminar**. 2017. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/34469> .Acesso em 16 ago. 2023

MENDES, L. M. C. et al. Perfil dos óbitos por infarto agudo do miocárdio do Brasil no período de 2011 a 2021. **Revista científica multidisciplinar.**, v.3, n.8, 2022. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1800/1355> . Acesso em: 16 ago. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Infarto Agudo do Miocárdio**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/i/infarto> .Acesso em: 18 ago. 2023

NICOLE, K. et al. *Acute coronary syndromes in older adults: a review of literature*. **Journal Emergency Nursing**, v.40, edição 3, p. 270-5, 2014.

OCHIAI, M. E.; LOPES, N. H.; BUZO, C. G.; PIERRI H. **Manifestação Atípica da Isquemia Miocárdica no Idoso**. 2014. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/artigos-cientificos/manifestacao-atipica-da-isquemia-miocardica-no-idoso#B11> . Acesso em: 17 ago. 2023.

PIUVEZAM, G. et al. **Mortalidade em Idosos por Doenças Cardiovasculares: Análise Comparativa de Dois Quinquênios**. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/wDvtbCvRf6bGrNZfQvZ7cnJ/?lang=pt> . Acesso em: 18 ago. 2023.

SOUSA, A. R. et al. **Vivências de homens idosos acerca do acometimento por infarto agudo do miocárdio**. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vtwzVVQxP6CYBHpDG63ZCkd/> .Acesso em: 17 ago. 2023

SOUZA A. R.; SILVA A. F.; ESTRELA F.M.; MAGALHÃES J.R.; OLIVEIRA M.A.; MOTA T.N. et al. **Vivências de homens idosos acerca do acometimento por infarto agudo do miocárdio**. **Acta Paul Enferm**. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vtwzVVQxP6CYBHpDG63ZCkd/> .Acesso em: 17 ago. 2023

WANG, R.; ZANON J. C. C.; NEUSCHWANDER, F. C. **Dor Precordial em Idoso e Infarto. Não é Tão Elementar, Meu Caro Watson!**. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/8KbKptBvTw4pRkpkscHHhHb/?format=html&lang=pt> .Acesso em: 18 ago. 2023.