

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST: UMA POSSÍVEL COMPLICAÇÃO NA DENGUE GRAVE E SUAS ESTRATÉGIAS DE MANEJO CLÍNICO.

Antoinette Oliveira Blackman, Camila Souza Pereira Guidão, Cecília Miranda Tozetti de Souza, Giovana Ottoni Ferreira, Rafael Aguiar Loyola, Rafael Benicio Bonatelli Moni, Taynan Silva Januário, Yasmin Moreira Costa

Introdução: O infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) geralmente é causado pela oclusão de uma artéria coronária, devido à ruptura de placa aterosclerótica, hemorragias ou coágulos. Na dengue grave, ocorre uma intensa liberação de citocinas pró-inflamatórias que provoca ativação, disfunção endotelial e aumento da permeabilidade vascular, desestabilizando placas ateromatosas pré-existentes. A resposta inflamatória sistêmica, junto à ativação do complemento e disfunção plaquetária, favorece fenômenos trombóticos e hemorrágicos, visto que a dengue pode causar choque hipovolêmico por extravasamento plasmático e redução do volume sanguíneo. Assim, este quadro viral não só predispõe a sangramentos graves como pode agravar ou precipitar eventos isquêmicos, como IAMCSST, tornando-se uma preocupação clínica importante. O manejo usual do IAMCSST com betabloqueadores, fibrinolíticos e anticoagulantes deve ser reavaliado nesses pacientes devido ao risco de piora do quadro viral.

Objetivos: Analisar a relação entre dengue grave e IAMCSST, destacando os mecanismos fisiopatológicos envolvidos e discutindo as particularidades do manejo terapêutico, considerando os riscos hemorrágicos e as complicações da infecção viral.

Metodologia: É uma revisão sistemática de literatura com artigos disponíveis na PubMed e SciELO, com descritores DeCS/MeSH e operador booleano "OR". Foram incluídos artigos sobre fisiopatologia da dengue grave, IAMCSST, tratamento e texto completo gratuito. Excluídos artigos fora do tema.

Resultados: A maioria dos óbitos por IAMCSST ocorre nas primeiras horas, tornando essencial o início imediato do tratamento, pois a redução do tempo de isquemia diminui a morbimortalidade. A reperfusão precoce via angioplastia com stent, associada à hidratação volumosa, é uma das estratégias viáveis. Contudo, na dengue grave, o uso de certos medicamentos indicados no manejo do IAMCSST são contraindicados ou devem ser reavaliados com cautela devido ao risco de piora clínica.

Conclusão: A combinação de hipovolemia, estado pró-trombótico e sangramentos induzidos por trombocitopenia e coagulopatia viral aumenta o risco de eventos isquêmicos graves e a morbimortalidade. O tratamento do IAMCSST nesses pacientes deve ser cuidadoso, já que muitos fármacos usados podem agravar as manifestações hemorrágicas da dengue e aumentar o risco de choque cardiogênico. Assim, cada caso deve ser reavaliado e monitorado para definir a melhor terapêutica.

Palavras-chave: Infarto do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST, Dengue Grave, Dengue, Intervenção Coronária Percutânea.