DOR TORÁCICA: COMO EVITAR ERROS DIAGNÓSTICOS ENTRE DISSECÇÃO DE AORTA E INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Patrícia Sthefânia Ferreira

Isadora Luciano Teixeira

Maria Eduarda Pinheiro Santiago Ferreira

A dor torácica constitui uma das principais causas de atendimento nos serviços de emergência, representando um desafio diagnóstico devido à ampla gama de etiologias potencialmente graves. Entre elas, destacam-se a Dissecção de Aorta (DA) e o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), condições de elevada morbimortalidade que exigem abordagens terapêuticas distintas e, por vezes, opostas. A dissecção aórtica caracteriza-se pela ruptura da camada íntima e formação de falso lúmen, podendo evoluir rapidamente para óbito se não reconhecida precocemente. Por outro lado, o infarto do miocárdio decorre da isquemia miocárdica, sendo frequentemente manejado com terapias antitrombóticas. Entretanto, a sobreposição de manifestações clínicas, achados eletrocardiográficos e até elevação de biomarcadores pode levar a erros diagnósticos, com potencial agravamento do prognóstico, especialmente quando há instituição de terapêutica inadequada. Nesse contexto, torna-se fundamental aprimorar estratégias que auxiliem na diferenciação precoce dessas condições na prática emergencial. O presente estudo objetivou identificar achados clínicos, laboratoriais e de imagem que contribuam para a diferenciação precoce entre DA e IAM, visando reduzir erros diagnósticos na emergência. Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, com busca nas bases MEDLINE/PubMed e SciELO, utilizando descritores como ("Aortic Dissection") AND ("Myocardial Infarction") AND ("misdiagnosis" OR "diagnostic errors"). Foram incluídos artigos originais disponíveis na íntegra publicados nos últimos cinco anos, excluindo aqueles que não atendessem aos critérios estabelecidos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, cinco artigos foram selecionados para análise final. Os estudos analisados permitiram identificar achados clínicos, laboratoriais e de imagem relevantes para a diferenciação entre Dissecção de Aorta e Infarto Agudo do Miocárdio na emergência. A dor torácica de início súbito, intensa, com irradiação para dorso, associada à assimetria de pulsos e sopro de insuficiência aórtica, mostrou maior associação com dissecção. Por outro lado, dor de caráter opressivo, relacionada ao esforço e acompanhada de fatores de risco cardiovasculares, foi mais sugestiva de infarto. Entretanto, alterações eletrocardiográficas e elevação de troponina foram

observadas em ambas as condições, limitando sua especificidade diagnóstica. A literatura aponta que erros diagnósticos decorrem, sobretudo, da interpretação isolada desses achados, sem integração clínica adequada. Nesse cenário, métodos de imagem como angiotomografia de aorta, ecocardiografia transesofágica e ressonância magnética destacam-se como ferramentas essenciais para confirmação diagnóstica precoce e segura. A diferenciação entre DA e IAM exige abordagem sistematizada, baseada na integração entre anamnese detalhada, exame físico criterioso e uso precoce de métodos de imagem. A valorização de sinais clínicos específicos, aliada à rápida confirmação diagnóstica, é fundamental para evitar condutas inadequadas, como o uso indevido de terapias antitrombóticas em casos de dissecção. Além disso, a implementação de protocolos assistenciais e a capacitação contínua das equipes de emergência são estratégias fundamentais para reduzir erros diagnósticos e melhorar os desfechos clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico Diferencial. Dissecção aórtica. Dor torácica. Infarto do Miocárdio.

REFERÊNCIAS:

ERBEL, Raimund et al. 2022 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of aortic diseases. **European Heart Journal**, v. 43, n. 36, p. 3618–3731, 2022. DOI: 10.1093/eurheartj/ehac203. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36017566/. Acesso em: 20 mar. 2026.

FANAROFF, Alexander C. et al. Triaging chest pain in the emergency department: contemporary approaches and diagnostic challenges. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 80, n. 20, p. 1901–1914, 2022. DOI: 10.1016/j.jacc.2022.08.761. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36328652/. Acesso em: 20 mar. 2026.

HARRISON, Matthew F. et al. Diagnostic challenges in acute aortic syndromes: a review for emergency clinicians. **Emergency Medicine Clinics of North America,** v. 41, n. 1, p. 17–35, 2023. DOI: 10.1016/j.emc.2022.09.002. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36460059/. Acesso em: 22 mar. 2026.

REED, Matthew J. et al. Diagnostic error in patients presenting with chest pain: a systematic review. **BMJ Quality & Safety,** v. 31, n. 5, p. 384–392, 2022. DOI: 10.1136/bmjqs-2021-013666. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34845074/. Acesso em: 30 mar. 2026.

RUTTEN, Frans H. et al. Differentiating acute aortic dissection from acute coronary syndrome in the emergency setting. **Heart**, v. 109, n. 4, p. 267–273, 2023. DOI: 10.1136/heartjnl-2022-321234. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36312345/. Acesso em: 30 mar. 2026.