

DISSECÇÃO AGUDA DE AORTA NA EMERGÊNCIA: DECISÕES CRÍTICAS E IMPACTO NA MORTALIDADE PRECOCE

Maria Clara Lima dos Santos¹ ORCID 0009-0001-9651-8562, Hugo César Bezerra Benevides² ORCID 0009-0006-4511-6033, Bárbara Queiroz Rodrigues de Oliveira³ ORCID 0009-0003-1994-6218, Lucas Bezerra de Souza⁴ ORCID 0009-0001-0787-5171, João Vitor Sales Porto⁵ ORCID 0009-0002-6590-9816

¹Centro Universitário Unifacisa, ²Centro Universitário Unifacisa, ³Centro Universitário Unifacisa, ⁴ Centro Universitário Unifacisa, ⁵Universidade Federal da Paraíba
(mariacalaralimaestudos2312@gmail.com)

Introdução: A dissecção aguda de aorta é uma emergência cardiovascular de elevada letalidade, com mortalidade de 1–2% por hora nas primeiras 24 horas sem tratamento, podendo ultrapassar 50% sem intervenção. Apesar dos avanços diagnósticos, falhas no reconhecimento precoce e no manejo inicial ainda comprometem os desfechos clínicos. **Objetivo:** Analisar as decisões clínicas críticas nos primeiros minutos do atendimento à dissecção aguda de aorta, com base nas melhores evidências disponíveis. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa com busca sistematizada nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, além da análise de diretrizes internacionais. Incluíram-se estudos publicados entre 2018 e 2023, disponíveis na íntegra, sobre diagnóstico, manejo inicial e desfechos clínicos. Excluíram-se duplicatas, relatos de caso e estudos com baixa aplicabilidade clínica. **Resultados:** A apresentação clínica é variável, sendo a dor torácica súbita o sintoma mais frequente (80–90%), geralmente associada à hipertensão. A abordagem inicial deve priorizar a estabilização hemodinâmica, com redução da frequência cardíaca (<60 bpm) e da pressão arterial sistólica (100–120 mmHg), preferencialmente com betabloqueadores intravenosos. A angiotomografia de aorta, com sensibilidade superior a 95%, é o exame de escolha. A classificação em tipo A e tipo B orienta a conduta: o tipo A requer cirurgia emergencial, enquanto o tipo B não complicado pode ser tratado clinicamente. **Conclusão:** O reconhecimento precoce e a tomada de decisão rápida são essenciais para reduzir a mortalidade e melhorar os desfechos clínicos.

Palavras Chave: Emergência. Dissecção. Aorta. Mortalidade.

Área Temática: Emergências Cardiovasculares

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ERBEL, R. et al. **Guidelines on the diagnosis and treatment of aortic diseases.** European Heart Journal, Oxford, v. 35, n. 41, p. 2873–2926, 2014.

ISSENBERG, H. et al. **2022 ACC/AHA guideline for the diagnosis and management of aortic disease.** Circulation, Dallas, v. 146, n. 15, p. e334–e482, 2022.

NIENABER, C. A.; CLOUGH, R. E. **Management of acute aortic dissection.** The Lancet, London, v. 385, n. 9970, p. 800–811, 2015.

KIMURA, N. et al. **Time-dependent mortality in patients with acute type A aortic dissection.** Circulation, Dallas, v. 136, n. 13, p. 1209–1219, 2017.