

TROPONINA ELEVADA: COMO DIFERENCIAR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO TIPO 1 E TIPO 2 NA PRÁTICA CLÍNICA

Amanda Batista Covre¹; Isabella Mazetto Menezes²; Maria Luíza Campos Barbará²; Nájlá Moraes²; Paula Fernanda Amorim Kirche²; Enzo Moreira de Souza³.

^{1,2}Graduando em Medicina pela Universidade de Cuiabá – UNIC, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. ³Médico pela Universidade de Cuiabá – UNIC, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

INTRODUÇÃO: A troponina cardíaca é o principal biomarcador no diagnóstico do infarto agudo do miocárdio (IAM), devido à alta sensibilidade para lesão miocárdica. No entanto, sua elevação não é específica para eventos isquêmicos por ruptura de placa (IAM tipo 1), podendo ocorrer também em situações de desequilíbrio entre oferta e demanda de oxigênio (IAM tipo 2) e em condições não isquêmicas. Diretrizes atuais ressaltam que o diagnóstico de IAM exige, além da elevação da troponina, evidências clínicas, eletrocardiográficas ou por imagem de isquemia. Assim, diferenciar IAM tipo 1 e tipo 2 permanece um desafio clínico relevante para definição terapêutica e prognóstica adequada. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, como diferenciar o infarto agudo do miocárdio (IAM) tipo 1 do tipo 2 em pacientes com elevação de troponina. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em abril de 2026, na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), por meio dos descritores “troponina”, “infarto agudo do miocárdio”, “biomarcadores” e “elevação”, combinados pelo operador booleano AND. Foram adotados como critérios de inclusão estudos originais, gratuitos, publicados entre 2009 e 2023, nos idiomas português e inglês. Como critérios de exclusão, desconsideraram-se artigos publicados antes de 2009 e estudos em espanhol. Na busca inicial, foram identificados 8 trabalhos. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 5 foram excluídos por não atenderem aos parâmetros estabelecidos, resultando em 3 estudos incluídos na análise final, entre artigos originais e relato de caso. **RESULTADOS:** A elevação isolada da troponina não diferencia IAM tipo 1 do tipo 2. O tipo 1 decorre de ruptura de placa aterosclerótica com trombose, enquanto o tipo 2 resulta de desequilíbrio entre oferta e demanda de oxigênio, sem ruptura de placa, frequentemente associado a sepse, anemia e taquiarritmias. Além disso, a troponina pode se elevar em condições não isquêmicas, como insuficiência renal e miocardites. Assim, diretrizes reforçam a necessidade de associação com evidências clínicas, eletrocardiográficas ou por imagem. **CONCLUSÃO:** A diferenciação entre IAM tipo 1 e tipo 2 não deve se basear apenas na troponina. A presença de dor torácica típica e alterações isquêmicas no eletrocardiograma sugere IAM tipo 1, enquanto fatores desencadeantes como sepse, anemia ou taquiarritmias indicam IAM tipo 2. Assim, a abordagem baseada no contexto clínico é essencial para direcionar o manejo adequado e evitar intervenções desnecessárias.

Palavras-chave: Infarto do Miocárdio. Diagnóstico Diferencial. Biomarcadores.

Área Temática: Emergências cardiovasculares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. CONSTÂNCIO, R. C. G. et al. **Biomarcadores em cardiologia: foco na troponina.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/XcKSqBhqDcJjK7KMyxJFmzc/>. Acesso em: 16 abr. 2026.
2. SILVA, R. et al. **Secreção não clássica de troponina cardíaca: mecanismos para elevação na ausência de infarto do miocárdio.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/s4DGcF4J8NPhwXWCWynby3w/>. Acesso em: 16 abr. 2026.
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Diretriz sobre síndrome coronariana aguda sem supradesnivelamento do segmento ST – 2021.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/QvqxLFycJhLvNGFzPhsbZPF/>. Acesso em: 16 abr. 2026.