



USO DA TROPONINA ULTRASENSÍVEL NO DIAGNÓSTICO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SEM SUPRADESNIVELAMENTO DO SEGMENTO ST (IAMSST)

Tiago Luis Wietchikoski Nilson

Discente do curso de medicina, Centro Universitário de Pato Branco- UNIDEP

Lucas Carol Miserski

Discente do curso de medicina, Universidad Politécnica y Artística del Paraguay- UPAP

e-mail: twietchikoski@gmail.com

RESUMO Introdução: A troponina ultrasensível (TnI-us) é um biomarcador crucial para o diagnóstico precoce do infarto agudo do miocárdio (IAM), uma das principais causas de mortalidade no mundo. **Objetivo geral:** Avaliar a eficácia da TnI-us no diagnóstico rápido do IAM, visando otimizar o tempo de intervenção e manejo clínico. **Objetivo específico:** Investigar a sensibilidade e especificidade da TnI-us em diferentes perfis de pacientes, especialmente aqueles com sintomas atípicos ou leves, onde o diagnóstico é mais desafiador. **Método:** Realizou-se uma revisão de literatura com base em estudos clínicos sobre a TnI-us no diagnóstico do IAM. A busca abrangeu artigos dos últimos cinco anos na base de dados PubMed, utilizando as palavras-chave "troponin hs AND myocardial infarction AND biomarkers". Foram incluídos ensaios clínicos e estudos observacionais relevantes. **Resultados:** A TnI-us demonstrou alta sensibilidade (90-99%) e especificidade de 70 a 90% no diagnóstico do IAM, permitindo a detecção de níveis extremamente baixos de troponina, que são liberados durante a lesão do miocárdio. Essa capacidade é fundamental para reconhecer infartos em estágios iniciais e possibilitar intervenções rápidas, especialmente em pacientes com sintomas não clássicos. A TnI-us impacta a conduta clínica, permitindo decisões terapêuticas embasadas, reduzindo mortalidade e complicações. Testes de TnI-us podem descartar IAM em até 4 horas, enquanto dosagens normais levam até 12 horas para excluir isquemia miocárdica. No entanto, a interpretação deve ser cautelosa, pois elevações podem ocorrer em condições como insuficiência cardíaca e doença renal crônica. A combinação da TnI-us com eletrocardiogramas e exames de imagem é essencial para garantir diagnósticos precisos e evitar tratamentos desnecessários. A dosagem seriada de TnI-us é eficaz na estratificação de risco a longo prazo, auxiliando prognósticos e planejamento de intervenções. A avaliação de biomarcadores não deve atrasar intervenções em IAM com

supradesnívelamento do segmento ST (IAMCSST). **Conclusão:** A Tnl-us se mostra uma ferramenta valiosa para o diagnóstico precoce e o acompanhamento do IAM, sendo sua eficácia dependente de uma abordagem integrada que considere o contexto clínico total do paciente.

Palavras-chave: Biomarcadores. Diagnóstico Precoce. Infarto Agudo do Miocárdio. Troponina.

REFERÊNCIAS

GULATI, M.; BERG, D. D. High-sensitivity cardiac troponin assays in U.s. hospitals. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 81, n. 3, p. 220–223, 2023.

KRYCHTIUK, K. A.; NEWBY, L. K. High-sensitivity cardiac troponin assays: Ready for prime time! **Annual review of medicine**, v. 75, n. 1, p. 459–474, 2024.

LAZAR, D. R. et al. High-sensitivity troponin: A review on characteristics, assessment, and clinical implications. **Disease markers**, v. 2022, p. 1–13, 2022.

RUBINI GIMENEZ, M. et al. Implementation of the ESC 0 h/1 h high-sensitivity troponin algorithm for decision-making in the emergency department. **Revista espanola de cardiologia (English ed.)**, v. 76, n. 6, p. 468–472, 2023.