

INTRODUÇÃO

A despeito de piores desfechos cardiovasculares, incluindo maior mortalidade, reportados em mulheres com infarto agudo do miocárdio, é incerto se essas diferenças podem ser explicadas por um perfil de risco discordante entre gêneros.

OBJETIVOS

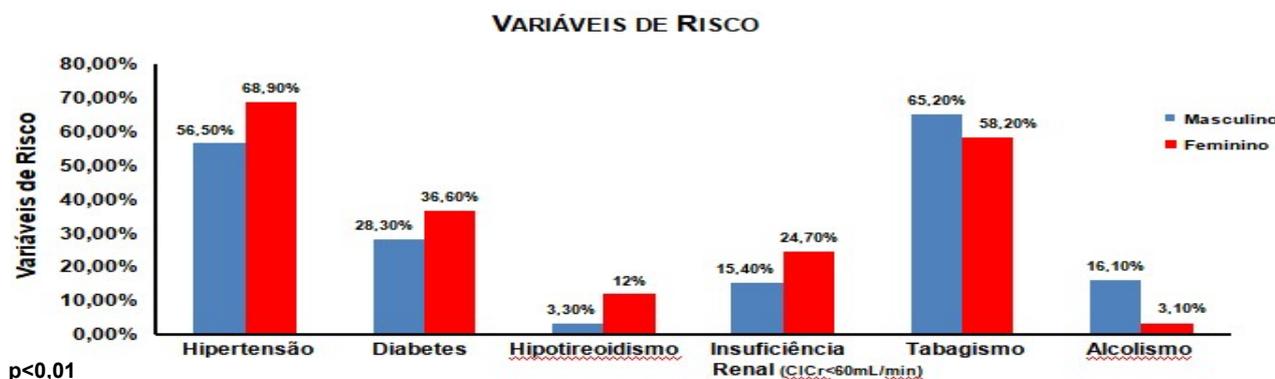
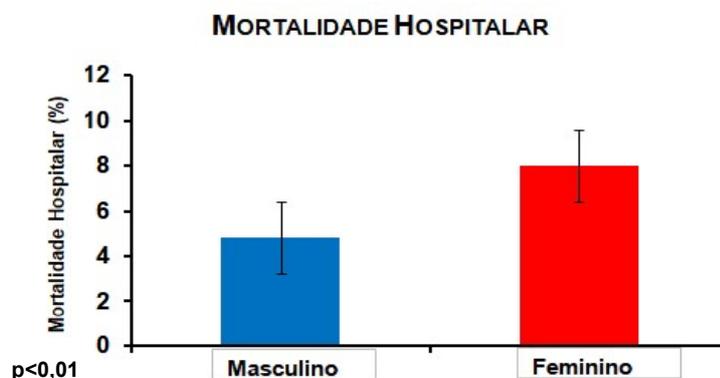
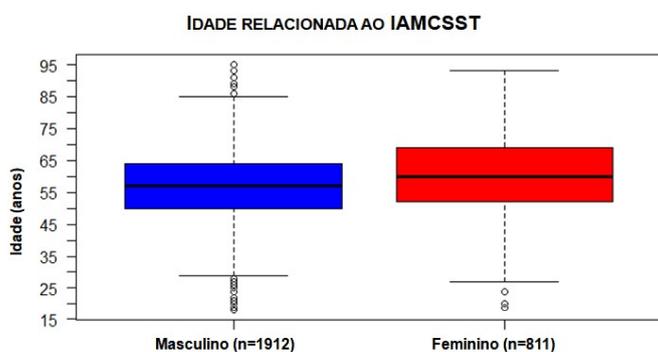
Comparar dados clínico-evolutivos e de métrica de atendimento entre mulheres e homens com diagnóstico de IAM com supradesnivelamento de segmento ST (IAMCSST).

MÉTODOS

Foram analisados 2723 pacientes, sendo 29,8% (811) mulheres, de uma rede municipal, para tratamento de IAMCSST, atendidos de março-2010 a dezembro-2019 em hospitais primários e transferidos ao centro terciário para realização sistemática de cateterismo cardíaco (estratégia fármaco-invasiva). As variáveis categóricas foram comparadas pelo teste qui-quadrado e as numéricas expressas em mediana e intervalo interquartil e comparadas pelo teste Mann-Whitney. Um modelo de regressão logística binária foi elaborado para determinar se sexo feminino constitui um fator preditor independente de mortalidade.

RESULTADOS

Variáveis	Masculino	Feminino	p
Tempo para o primeiro atendimento médico (minutos)	115 [60-210]	120 [60-240]	0.02
Tempo dor-agulha (minutos)	69 [42-120]	72 [49-120]	0.03
LDL Colesterol (mg/dL)	124 [100-154]	128 [107-160]	0.03



CONCLUSÕES

Após ajuste para variáveis de risco, sexo feminino não foi relacionado a maior mortalidade hospitalar em pacientes com IAMCSST submetidos à estratégia fármaco-invasiva. Porém, mulheres apresentaram um perfil de risco cardiovascular mais elevado em relação aos homens e com piores métricas de atendimento, incluindo maior atraso para tomada de terapia de reperfusão.