



# AVALIAÇÃO INTEROBSERVADOR DO ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL EM PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA POR MEIO DO USO DO DOPPLER

Gustavo Farias Porciuncula, Luiz Carlos Bodanese (orientador)

*Escola de Medicina, PUCRS*

## **Resumo**

A incidência da doença aterosclerótica é extremamente presente na população. Uma das suas manifestações é a Doença Obstrutiva Arterial Periférica (DAOP), que, frequentemente, está associada à doença aterosclerótica coronariana (DAC). O padrão-ouro para diagnóstico de DAOP, com especificidade de 100%, é a medida do Índice Tornozelo-Braquial (ITB) através do uso de Doppler. Mesmo que de simples execução, baixo custo e alto valor diagnóstico, a aferição do ITB não é realizada rotineiramente. Considerando as variáveis interavaliador na realização de um exame clínico, este estudo pretende fazer uma avaliação comparativa entre as medidas do ITB feitas por um médico (avaliador A) e por um acadêmico de medicina (avaliador B) em pacientes com Síndrome Coronariana Aguda (SCA), além correlacionar o ITB com a gravidade da SCA. É um estudo transversal, descritivo analítico, no qual foram comparadas 101 medidas do índice de tornozelo braquial (ITB) obtidas por dois avaliadores cegados (A e B) de 101 pacientes internados na UTI-CV com SCA no Hospital São Lucas da PUCRS. Os pacientes tinham média de idade de  $62,6 \pm 12,0$  anos, 58(57,4%) eram masculinos, 74(82,2%) hipertensos, 33(45,8%) diabéticos e 46(45,5%) apresentaram IAMCSST. A gravidade da DAP não teve relação com a gravidade anatômica da doença coronariana. O coeficiente de correlação intraclassa entre as medidas aferidas foi 0,96 (IC 95% = 0,93-0,97) ( $P < 0,001$ ). A média das medidas do Avaliador A e do Avaliador B foram, respectivamente,  $0,93 \pm 0,26$  e  $0,97 \pm 0,28$ , e a concordância entre elas foi considerada excelente, de acordo com o CCI 0,96(0,93-0,97). Houve uma leve tendência à superestimação da medida do Avaliador B em relação ao A. A concordância excelente das medidas demonstra que acadêmicos são capazes de estimar o ITB

precisamente. Portanto, mesmo que não seja medido rotineiramente, alunos poderiam realizar diagnóstico de DAOP (que muitas vezes se apresenta de maneira silenciosa) eficientemente em qualquer meio, o que facilitaria a rotina extenuante do sistema de saúde, melhoraria o atendimento ao paciente e aumentaria o aprendizado dos alunos. Além disso, em pacientes que apresentam risco cardiovascular limítrofe, a aferição do ITB é uma ferramenta que poderia auxiliar na estratificação adequada desse risco. Logo, a realização da aferição do ITB de rotina nesses pacientes com risco limítrofe poderia auxiliar na otimização do tratamento preventivo desses indivíduos.

**Palavras-chave**

*Índice Tornozelo-Braquial; Análise Interobservador; Síndrome Coronariana Aguda; Doença Arterial Periférica.*