

MÓDULO 7 - DOENÇA CORONÁRIA

11:00 - 11:30h

22. Fisiopatologia da insuficiência coronária

- Regulação do fluxo coronário em condição fisiológica.
 - Fisiopatologia da lesão coronária hemodinamicamente significativa.
 - Definição de isquemia miocárdica
 - Influência da isquemia na função miocárdica (miocárdio hibernante, miocárdio atordado).
-

11:30 - 12:00h

23. Dor Torácica no Setor de Emergência

- Fluxo de abordagem da dor torácica aguda.
 - Interpretação dos marcadores de necrose: CK-MB massa, CK-MB atividade, mioglobina, troponina I e T.
 - Segurança e utilidade de testes provocativos de isquemia na dor torácica aguda.
 - Dor não isquêmica de alto risco (embolia pulmonar, dissecção aguda de aorta, perimiocardite, pneumotórax).
-

12:00 - 12:30h

24. Infarto Agudo do Miocárdio com Elevação do Segmento de ST

- Fisiopatologia e diagnóstico.
 - Classificação Hemodinâmica
 - Tratamento de reperfusão (considerar a realidade da maioria dos centros de atendimento do país).
 - Tratamento adjuvante.
 - Investigação anatômica e funcional – indicações e objetivos.
-

12:30 - 14:00h – Almoço

14:00 - 14:30h

25. Complicações do IAM com Elevação do Segmento ST (abordar diagnóstico e conduta):

- Hemodinâmicas: choque cardiogênico (disfunção VE), infarto de ventrículo direito.
- Mecânicas: CIV, Insuficiência Mitral aguda, ruptura de parede livre do VE.
- Elétricas: Bloqueios AV e novos bloqueios de ramo.
- Tromboembólicas.

14:30 - 15:00h

26. Síndrome Coronariana Aguda sem Elevação do Segmento ST

- Diagnóstico e estratificação de risco na avaliação inicial.
 - Utilização de Escores de Risco.
 - Investigação anatômica e funcional – quando realizar e como estes dados devem influenciar na conduta clínica.
 - Tratamento clínico (especificar medicações de uso geral e aquelas aplicadas apenas em pacientes de alto risco; risco/benefício do tratamento anticoagulante/antiplaquetário agressivo).
 - Revascularização – percutânea e cirúrgica (especificar quando a intervenção é de fato benéfica).
-

15:00 - 15:30h

27. Cardiopatia Isquêmica Crônica: diagnóstico

- Definições: angina crônica, isquemia silenciosa, miocardiopatia isquêmica.
 - Diagnóstico clínico e complementar
 - Quando realizar pesquisa não invasiva de isquemia ou avaliação anatômica invasiva.
 - Prognóstico: preditores de evolução desfavorável (disfunção ventricular esquerda, arritmia complexa, sintomas refratários, carga isquêmica).
-

15:30 - 16:00h

28. Cardiopatia Isquêmica Crônica: tratamento

- Tratamento farmacológico mínimo e pleno.
 - Preditores clínicos de benefício das estratégias de revascularização percutânea e cirúrgica (quando de fato o tratamento intervencionista é superior ao clínico?) – aqui é importante focar o bom resultado do tratamento clínico em diversos subgrupos e especificar as exceções onde o tratamento invasivo é definitivamente superior ao clínico.
-

16:00 - 16:30h

29. Tratamento percutâneo da doença coronária

- Definição e tipos de angioplastia.
- Os problemas da reestenose e da trombose tardia.
- Abordar quando este tratamento é superior ao clínico (controle de sintomas).
- Pontuar as consequências negativas da intervenção indiscriminada em lesões estáveis de pacientes assintomáticos.
- Escolha do tipo stent (farmacológico ou convencional) baseado na anatomia e na clínica (considerar situações onde o uso de clopidogrel por tempo indefinido é de alto risco ou inviável).
- Tratamento antiplaquetário pré e pós-angioplastia.

16:30 - 17:00h

30. Tratamento cirúrgico da doença coronária

- Calculo do risco cirúrgico baseado em escores (morte e AVC) como parte da árvore de decisão clínica.
- Benefícios da cirurgia baseados em evidências
- Tipos de enxertos.
- Cirurgia sem circulação extra-corpórea – qual seu papel?
- Principais complicações no pós-operatório