



Rotina Invasiva vs Conservadora no IAM Sem Supra de ST em Idosos Frágeis: Perspectivas Baseadas em Evidências

Pedro Lucas Borges Souza¹, Giovanna Ceccato de Faria², Antônio Simão Addad Neto³, Ana Beatriz Cordeiro Barros⁴, Guilherme Susstrunk Monteiro⁵, Eduarda Holanda Gama⁶, Poliana Bonin Bortoluzzi⁷, Rhenan Lucena de Castilho⁸, Carolina Barbosa da Costa⁹, Victória Dias Carneiro de Abreu¹⁰, Matheus Vinícius Lemes¹¹, Kelly Cristiene de Freitas Borges¹²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v7n1p1516-1524>

Artigo recebido em 27 de Novembro e publicado em 17 de Janeiro de 2025

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RESUMO

Introdução: O infarto agudo do miocárdio sem supradesnívelamento do segmento ST (IAMSST) apresenta desafios no manejo de pacientes frágeis, especialmente idosos, com múltiplas comorbidades. A escolha entre estratégias invasiva e conservadora é complexa.

Objetivos: Revisar as evidências sobre as estratégias invasivas e conservadoras no manejo de idosos frágeis com IAMSST, considerando seu impacto nos desfechos clínicos.

Metodologia: Revisão bibliográfica de estudos publicados entre 2018 e 2025, usando bases de dados como PubMed, Scielo e MedLine. Foram incluídos estudos sobre IAMSST, fragilidade e tratamentos invasivos.

Resultados e Discussão: Estudos mostram subutilização de estratégias invasivas em idosos frágeis devido a preocupações com riscos e prognóstico. Não há evidências claras sobre a superioridade de uma abordagem sobre a outra para essa população.

Conclusão: A estratégia invasiva não demonstrou benefícios significativos em relação à abordagem conservadora. Mais estudos são necessários para avaliar o impacto da fragilidade e definir a melhor abordagem terapêutica para esse grupo

Palavras-chave: Infarto agudo do miocárdio sem supra desnívelamento do segmento ST, Idosos frágeis, Tratamento invasivo, Estratégias Conservadoras.

Invasive vs Conservative Routine in Non-ST-Elevation Myocardial Infarction in Frail Elderly: Evidence-Based Perspectives

ABSTRACT

Introduction: Acute myocardial infarction without ST-segment elevation (NSTEMI) presents challenges in managing frail patients, especially the elderly, with multiple comorbidities. The choice between invasive and conservative strategies is complex. **Objectives:** To review evidence on invasive and conservative strategies for managing frail elderly patients with NSTEMI, considering their impact on clinical outcomes. **Methodology:** A bibliographic review of studies published between 2018 and 2025, using databases such as PubMed, Scielo, and MedLine. Studies on NSTEMI, frailty, and invasive treatments were included. **Results and Discussion:** Studies show underutilization of invasive strategies in frail elderly patients due to concerns about risks and prognosis. No clear evidence supports the superiority of one approach over the other for this population. **Conclusion:** The invasive strategy did not demonstrate significant benefits compared to the conservative approach. More studies are needed to evaluate the impact of frailty and define the best therapeutic approach for this group.

Keywords: Acute myocardial infarction without ST-segment elevation, Frailty in elderly, Invasive treatment, Conservative strategies.

Instituição afiliada – Centro Universitário de Goiatuba-UNICERRADO

Autor correspondente: Pedro Lucas Borges Souza pedroslucas@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento do segmento ST (IAMSST) configura-se como um evento de alta complexidade, especialmente na população geriátrica, frequentemente apresenta múltiplas comorbidades e um estado de fragilidade aumentado. Nesse contexto, a decisão entre estratégias de manejo invasivo ou conservador torna-se desafiadora, visto que a primeira pode oferecer benefícios substanciais em termos de desfechos cardiovasculares, mas também está associada a maiores riscos em indivíduos vulneráveis (Álvarez-Zaballos et al., 2024).

Adicionalmente, é importante considerar que o prognóstico de idosos frágeis com IAMSST não se limita ao impacto do evento coronário agudo. Diante disso, fatores como estado geral de saúde, limitações funcionais e condições clínicas coexistentes desempenham um papel fundamental na determinação dos resultados a curto e longo prazo. Embora, as intervenções invasivas possam apresentar benefícios em termos de desfecho, é crucial avaliar cuidadosamente os riscos envolvidos em pacientes frágeis, que possuem maior propensão a eventos adversos (Sanchis et al., 2023).

Diante do pressuposto, o IAMSST apresenta desafios específicos em pacientes muito idosos, como manifestações atípicas, maior complexidade das lesões coronarianas e menor reserva cardíaca. Nessa conjuntura, essas particularidades aumentam o risco de complicações tanto da própria doença quanto dos procedimentos terapêuticos. Dessa forma, o paradoxo risco-tratamento, onde pacientes mais vulneráveis recebem menos intervenções invasivas, é um reflexo das limitações de acessibilidade ao sistema de saúde e da maior prevalência de comorbidades e fragilidade, principalmente, nos octogenários. Essa situação ressalta a necessidade de abordagens personalizadas e estratégias terapêuticas baseadas em características individuais, para equilibrar os benefícios e riscos do tratamento nessa população vulnerável (Martínez-Solano et al., 2021).

Assim, diante da relevância do tema e das implicações práticas para a tomada de decisão clínica, o presente estudo objetiva revisar na literatura as perspectivas baseadas em evidência sobre a aplicação de estratégias invasivas e conservadoras no manejo de idosos frágeis com IAMSST. Além disso, busca explorar as nuances do impacto da

fragilidade nos desfechos clínicos, contribuindo para a discussão de abordagens que otimizem o cuidado dessa população.

METODOLOGIA

Essa revisão bibliográfica foi conduzida a partir da análise de publicações científicas produzidas ao longo de um período de 8 anos, de 2018 a 2025. Sob tal ótica, foram utilizadas bases de dados científicas renomadas, tais como PubMed, Scielo e MedLine. A seleção dos estudos seguiu critérios bem definidos, garantindo a relevância e a qualidade das informações.

Os critérios de inclusão compreenderam: (1) estudos originais e revisões publicadas em periódicos revisados por pares; (2) artigos redigidos no idioma inglês; (3) trabalhos que analisaram de maneira detalhada os benefícios e riscos associados às estratégias de manejo invasivo e conservador em pacientes idosos frágeis com IAMST; (4) além de pesquisas que abordaram aspectos clínicos, prognósticos e terapêuticos relacionados a essa população específica.

Paralelamente, os critérios de exclusão foram utilizados para eliminar as publicações não alinhadas aos objetivos desta revisão. Foram excluídos estudos não submetidos a revisão por pares, materiais publicados em idiomas diferentes do inglês, bem como relatório de casos, editoriais, comentários e estudos centrados exclusivamente em populações mais jovens ou em outras síndromes coronarianas agudas sem analisar as implicações específicas do IAMST em idosos frágeis.

Dessa forma, seguiu-se uma estratégia de busca, a qual incluíram palavras-chave combinadas com operadores booleanos (AND, OR) para otimizar a sensibilidade e a especificidade das buscas. Entre as palavras chaves empregadas estavam “Infarto agudo do miocárdio sem supra desnivelamento do segmento ST”, “Idosos frágeis”, “Tratamento invasivo” e “estratégias conservadoras”.

Diante disso, os dados extraídos foram organizados de forma resumida e apresentados na **Figura 1**, a qual demonstra as etapas do processo de seleção dos estudos e inclusão dos artigos utilizados nesta revisão. Dessa maneira, o fluxo compreende desde a identificação inicial dos artigos nas bases de dados, passando pela triagem dos títulos conforme os critérios de inclusão e exclusão. Com isso, os artigos que

se enquadraram nos critérios de inclusão foram selecionados para a leitura completa, enquanto aqueles que não atenderam aos critérios foram descartados. A amostra final inclui 3 artigos selecionados com base nos critérios mencionados.

TÍTULO DO ESTUDO SELECIONADO	ANO DO ESTUDO
Invasive Treatment Strategy in Adults With Frailty and Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction: A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial	2024
Effect of Routine Invasive vs Conservative Strategy in Older Adults With Frailty and Non-ST-Segment Elevation Acute Myocardial Infarction: A Randomized Clinical Trial	2023
Invasive Versus Conservative Strategy in Frail Patients With NSTEMI: The MOSCA-FRAIL Clinical Trial Study Design	2018

Figura 1: Caracterização do estudo

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O manejo ideal dos pacientes frágeis com IAMSST é um campo não completamente explorado, com poucas evidências em torno de sua eficácia terapêutica. Nesse sentido, estudos prévios indicam que, embora as estratégias invasivas sejam recomendadas para o tratamento de IAMSST em idosos, a implementação dessa abordagem em pacientes frágeis é subutilizada, possivelmente devido a preocupações sobre riscos como sangramentos e complicações nos procedimentos de revascularização(Sanchis et al., 2024).

De acordo com o estudo de Sanchis et al.(2024), a falta da estratégia invasiva rotineira pode ser uma consequência da percepção de prognóstico ruim devido ao estado de fragilidade, o que frequentemente desmotiva o uso dessas terapias. Além disso, a exclusão de pacientes frágeis nos ensaios clínicos randomizados como o estudo TRILOGY ACS limita o entendimento sobre os benefícios reais dessa abordagem em um grupo



com essas características clínicas, o que corrobora a necessidade de mais pesquisas direcionadas a essa população específica.

O estudo estimou a amostra necessária com base em informações de um estudo anterior sobre pacientes mais velhos com comorbidades e IAMSST, embora a fragilidade não tenha sido avaliado diretamente. A análise foi conduzida com o intuito de explorar a viabilidade de implementação de uma estratégia invasiva em pacientes frágeis, uma população normalmente excluída de muitos ensaios clínicos. Os dados sugerem que, apesar da falta de informações específicas sobre a fragilidade em IAMSST, a utilização de abordagens invasivas poderá, teoricamente, beneficiar esses pacientes, assim como foi observado em pacientes com comorbidades(Sanchis et al., 2018).

Dessa maneira, os resultados deste estudo não evidenciam benefícios significativos da estratégia invasiva em relação à abordagem conservadora para pacientes idosos frágeis com IAMSST, especialmente no desfecho primário de dias vivos e fora do hospital (DAOH) após 1 ano. Embora o estudo tenha sido limitado pela amostra reduzida e pelas dificuldades no recrutamento, a direção dos resultados sugere que aumentar o número de pacientes provavelmente não teria mudado a conclusão de que a estratégia invasiva não demonstrou superioridade (Sanchis et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo não demonstrou benefícios significativos da estratégia invasiva em relação à abordagem conservadora para pacientes idosos frágeis com IAMSST, especialmente no desfecho de dias vivos e fora do hospital após 1 ano. As limitações do estudo, como a amostra reduzida, sugerem que aumentar o número de pacientes provavelmente não alteraria a conclusão. A ausência de evidências claras reforça a necessidade de mais estudos que considerem especificamente a fragilidade nesse grupo clínico, para determinar a melhor abordagem terapêutica.



REFERÊNCIAS

Martínez-Solano J, Alonso-García A, Álvarez-Zaballos S, Martínez-Sellés M. Management strategy of non-ST segment elevation acute coronary syndromes in octogenarians: a call for a personalized approach. *Rev Cardiovasc Med.* 2021 Dec 22;22(4):1205-1214. doi: 10.31083/j.rcm2204129. PMID: 34957764.

Álvarez-Zaballos S, Juárez-Fernández M, Martínez-Sellés M. Invasive Strategy in Octogenarians with Non-ST-Segment Elevation Acute Myocardial Infarction. *Rev Cardiovasc Med.* 2024 Feb 28;25(3):78. doi: 10.31083/j.rcm2503078. PMID: 39076933; PMCID: PMC11263832.

Sanchis J, Bueno H, Miñana G, Guerrero C, Martí D, Martínez-Sellés M, Domínguez-Pérez L, Díez-Villanueva P, Barrabés JA, Marín F, Villa A, Sanmartín M, Llibre C, Sionís A, Carol A, García-Blas S, Calvo E, Morales Gallardo MJ, Elízaga J, Gómez-Blázquez I, Alfonso F, García Del Blanco B, Núñez J, Formiga F, Ariza-Solé A. Effect of Routine Invasive vs Conservative Strategy in Older Adults With Frailty and Non-ST-Segment Elevation Acute Myocardial Infarction: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med.* 2023 May 1;183(5):407-415. doi: 10.1001/jamainternmed.2023.0047. PMID: 36877502; PMCID: PMC9989957.

Sanchis J, Ariza-Solé A, Abu-Assi E, Alegre O, Alfonso F, Barrabés JA, Baz JA, Carol A, Díez-Villanueva P, García Del Blanco B, Elízaga J, Fernandez E, García Del Egado A, García Picard J, Gómez Blázquez I, Gómez Hospital JA, Hernández-Antolín R, Llibre C, Marín F, Martí Sánchez D, Martín R, Martínez Sellés M, Miñana G, Morales Gallardo MJ, Núñez J, Pérez de Prado A, Pinar E, Sanmartín M, Sionis A, Villa A, Marrugat J, Bueno H. Invasive Versus Conservative Strategy in Frail Patients With NSTEMI: The MOSCA-FRAIL Clinical Trial Study Design. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed).* 2019 Feb;72(2):154-159. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rec.2018.02.007. Epub 2018 Mar 7. PMID: 29525724.

Sanchis J, Bueno H, García-Blas S, Alegre O, Martí D, Martínez-Sellés M, Domínguez-Pérez L, Díez-Villanueva P, Barrabés JA, Marín F, Villa A, Sanmartín M, Llibre C, Sionís A, Carol A, Fernández-Cisnal A, Calvo E, Morales MJ, Elízaga J, Gómez I, Alfonso F, García Del Blanco B, Formiga F, Núñez E, Núñez J, Ariza-Solé A. Invasive Treatment Strategy in Adults With Frailty and Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction: A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw*



***Rotina Invasiva vs Conservadora no IAM Sem Supra de ST em Idosos Frágeis: Perspectivas
Baseadas em Evidências***

Souza *et. al.*

Open. 2024 Mar 4;7(3):e240809. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.0809. PMID: 38446482;

PMCID: PMC10918507.