

Explorando o Escore Prognóstico de Nápoles: Uma Chave para Prever o Início da Fibrilação Atrial em Casos de IAMCCST

Exploring the Naples Prognostic Score: A Key to Predicting New-Onset Atrial Fibrillation in STEMI Cases

Paulo Magno Martins Dourado^{1,2} 

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo,¹ São Paulo, SP – Brasil

Clínica Pró-Coração,² São Paulo, SP – Brasil

Minieditorial referente ao artigo: O Escore Prognóstico de Nápoles Prevê Fibrilação Atrial de Início Recente em Pacientes com Infarto do Miocárdio com Supradesnívelamento do Segmento ST Submetidos à Angioplastia Primária

No cenário em constante evolução do tratamento cardíaco, o Escore Prognóstico de Nápoles (Naples Prognostic Score – (NPS)) surgiu como uma ferramenta promissora para prever o início da fibrilação atrial (FA) em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnívelamento do segmento ST (IAMCSST).¹ Este sistema de pontuação inovador oferece insights sobre os desfechos dos pacientes e capacita os profissionais de saúde a tomar decisões informadas em tempo real. Compreender e utilizar este escore pode aprimorar o manejo do paciente e aumentar as taxas de sobrevivência. Vamos explorar como o NPS transforma a abordagem para a predição de IAMCSST e FA.

A FA após IAMCSST é uma preocupação crescente na área da medicina cardiovascular.² O cenário pós-IM apresenta inúmeros desafios, com a FA amplificando significativamente o risco de desfechos adversos para os pacientes. Um estudo recente que destaca o NPS traz novas esperanças na busca por prever e tratar complicações de forma eficaz após o infarto do miocárdio.³ Reconhecer o potencial para a detecção precoce de FA de início recente (FANO) — uma condição associada ao aumento da morbidade e mortalidade — melhora a qualidade do atendimento prestado a pacientes com IAMCSST submetidos à intervenção coronária percutânea primária.⁴

O NPS é uma ferramenta abrangente que integra vários biomarcadores indicativos de um estado pró-inflamatório, sendo os principais componentes a relação neutrófilo-linfócito e a relação linfócito-monócito. Esses biomarcadores são cruciais para delinear o estado inflamatório de um paciente e compreender seu estado nutricional — elementos que se tornaram cada vez mais vitais na previsão de desfechos cardiovasculares. A integração desses parâmetros permite que os médicos avaliem o risco de forma mais eficaz, adaptando-o ao perfil fisiológico único de cada paciente.⁵

A importância da FA após IAMCSST não pode ser superestimada. Apesar dos avanços em técnicas intervencionistas e estratégias de tratamento agudo, o IAMCSST continua sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. O advento da FA pós-IAMCSST complica o manejo, levando a desafios persistentes, como alterações hemodinâmicas, disfunção diastólica e aumento do risco de eventos tromboembólicos, incluindo acidente vascular cerebral. Ao elucidar o poder preditivo do NPS, os pesquisadores estão abrindo caminho para a identificação de indivíduos de alto risco que podem se beneficiar de um monitoramento mais intensivo e terapias direcionadas.^{6,7}

Um dos aspectos mais importantes do NPS é sua capacidade de sinalizar pacientes com risco aumentado de FANO durante o período crítico após o IAMCSST. A identificação precoce desses indivíduos permite que os médicos implementem medidas proativas, seja por meio de monitoramento mais rigoroso ou do início de estratégias preventivas, para mitigar a incidência de complicações perigosas. As implicações dos resultados do estudo são profundas, pois motivam uma mudança em direção à medicina personalizada, onde as intervenções podem ser adaptadas de acordo com o perfil de risco de cada indivíduo.¹

Além disso, a metodologia robusta empregada na validação do NPS é louvável. Ao se basear em uma grande coorte, o estudo atinge poder estatístico significativo, aumentando a confiabilidade de suas conclusões. A distinção clara entre pacientes que desenvolvem FANO e aqueles que mantêm ritmo sinusal acrescenta ainda mais clareza à utilidade do NPS em ambientes clínicos.¹ Esse nível de conhecimento auxilia nos protocolos de tratamento atuais. Abre caminhos para pesquisas futuras, particularmente no que diz respeito à incorporação de marcadores inflamatórios e nutricionais em diversas populações de pacientes, levando, em última análise, a aplicações clínicas mais amplas.

Em uma era declaradamente focada em melhorar os resultados dos pacientes, o potencial do NPS para revolucionar a forma como os médicos abordam os casos de IAMCSST é significativo. Incorporar o NPS à prática clínica de rotina pode gerar uma mudança de paradigma nas abordagens de estratificação de risco e no manejo terapêutico dos pacientes, potencialmente levando a melhores resultados em várias métricas de sucesso.¹ No entanto, à medida que adotamos esses avanços, a comunidade médica deve agir com cautela, garantindo que ferramentas prognósticas como o NPS sejam

Palavras-chave

Fibrilação atrial; Infarto do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST; Prognóstico

Correspondência: Paulo Magno Martins Dourado •

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Av. Dr. Eneas Carvalho de Aguiar, 44. CEP 05403-000, Pinheiros, São Paulo, SP – Brasil
E-mail: pmdourado@terra.com.br

Artigo recebido em 28/03/2025, revisado em 14/04/2025, aceito em 14/04/2025

DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20250518>

utilizadas criteriosamente. A natureza multifatorial da FA deve permanecer na vanguarda da consideração clínica, reconhecendo que, embora os biomarcadores forneçam insights valiosos, eles não levam em conta todos os elementos que influenciam o bem-estar do paciente.

A relação entre inflamação, nutrição e saúde cardiovascular é cada vez mais reconhecida, mas merece maior exploração.⁸⁻¹⁰ O NPS serve como uma base promissora para iniciar esse discurso.^{1,3} Estudos futuros podem expandir os achados iniciais, integrando uma gama mais ampla de biomarcadores e explorando suas interações com comorbidades que frequentemente acompanham o IAMCSST, como diabetes mellitus, insuficiência renal e doença pulmonar obstrutiva crônica.¹¹ Essa compreensão holística pode impulsionar inovações em estratégias terapêuticas e permitir que os

médicos abordem o estado de saúde abrangente de cada paciente de forma mais eficaz.

Em conclusão, o NPS avança significativamente nossa compreensão dos fatores preditivos associados à FANO no contexto do IAMCSST.^{1,3,5} O NPS fornece uma estrutura inovadora para aprimorar o atendimento ao paciente, entrelaçando os conceitos de inflamação e estado nutricional.^{1,3,12} As implicações dessas descobertas vão além do mero interesse acadêmico; elas têm o potencial de revelar novos insights sobre o manejo de uma das complicações mais complexas e desafiadoras da medicina cardiovascular. Embora a perspectiva otimista em torno do NPS seja justificada, pesquisas contínuas devem ser conduzidas com a máxima cautela e responsabilidade para garantir que os avanços nessa área se traduzam efetivamente em melhores práticas clínicas e desfechos para os pacientes.

Referências

1. Oksen D, Arslan S, Gecit MH, Tekin EE, Oktay V, et al. Naples Prognostic Score Predicts New-Onset Atrial Fibrillation in Patients with ST-Elevated Myocardial Infarction Undergoing Primary Angioplasty. *Arq Bras Cardiol.* 2025; 122(6):e20240671. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20240671i>.
2. Byrne RA, Rossello X, Coughlan JJ, Barbato E, Berry C, Chieffo A, et al. 2023 ESC Guidelines for the Management of Acute Coronary Syndromes. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care.* 2024;13(1):55-161. doi: 10.1093/ehjacc/zuad107.
3. Erdogan A, Genc O, Ozkan E, Goksu MM, Ibisoglu E, Bilen MN, et al. Impact of Naples Prognostic Score at Admission on in-Hospital and Follow-Up Outcomes Among Patients with ST-Segment Elevation Myocardial Infarction. *Angiology.* 2023;74(10):970-80. doi: 10.1177/00033197231151559.
4. Arslan S, Batit S, Kılıçarslan O, Doğan Ö, Yumuk MT, Arslan S, et al. Incidence of Atrial Fibrillation and its Effects on Long-Term Follow-Up Outcomes in Patients Undergoing Primary Percutaneous Coronary Intervention for ST-Elevation Myocardial Infarction. *Anatol J Cardiol.* 2021;25(9):609-16. doi: 10.5152/AnatolJCardiol.2021.26020.
5. Galizia G, Lieto E, Auricchio A, Cardella F, Mabilia A, Podzemny V, et al. Naples Prognostic Score, Based on Nutritional and Inflammatory Status, is an Independent Predictor of Long-Term Outcome in Patients Undergoing Surgery for Colorectal Cancer. *Dis Colon Rectum.* 2017;60(12):1273-84. doi: 10.1097/DCR.0000000000000961.
6. Mazzone A, Scalese M, Paradossi U, Del Turco S, Botto N, De Caterina A, et al. Development and Validation of a Risk Stratification Score for New-Onset Atrial Fibrillation in STEMI Patients Undergoing Primary Percutaneous Coronary Intervention. *Int J Clin Pract.* 2018;72(4):e13087. doi: 10.1111/ijcp.13087.
7. Rene AG, Génereux P, Ezekowitz M, Kirtane AJ, Xu K, Mehran R, et al. Impact of Atrial Fibrillation in Patients with ST-Elevation Myocardial Infarction Treated with Percutaneous Coronary Intervention (from the HORIZONS-AMI [Harmonizing Outcomes with Revascularization and Stents in Acute Myocardial Infarction] Trial). *Am J Cardiol.* 2014;113(2):236-42. doi: 10.1016/j.amjcard.2013.09.016.
8. Mourouzis K, Oikonomou E, Siasos G, Tsalamadris S, Vogiati G, Antonopoulos A, et al. Pro-Inflammatory Cytokines in Acute Coronary Syndromes. *Curr Pharm Des.* 2020;26(36):4624-47. doi: 10.2174/1381612826666200413082353.
9. Ozaydin M, Peker O, Erdogan D, Akcay S, Yücel H, Icli A, et al. Oxidative Status, Inflammation, and Postoperative Atrial Fibrillation with Metoprolol vs Carvedilol or Carvedilol Plus N-Acetyl Cysteine Treatment. *Clin Cardiol.* 2014;37(5):300-6. doi: 10.1002/clc.22249.
10. Bas HA, Aksoy F, Icli A, Varol E, Dogan A, Erdogan D, et al. The Association of Plasma Oxidative Status and Inflammation with the Development of Atrial Fibrillation in Patients Presenting with ST Elevation Myocardial Infarction. *Scand J Clin Lab Invest.* 2017;77(2):77-82. doi: 10.1080/00365513.2016.1244857.
11. Karam BS, Chavez-Moreno A, Koh W, Akar JG, Akar FG. Oxidative Stress and Inflammation as Central Mediators of Atrial Fibrillation in Obesity and Diabetes. *Cardiovasc Diabetol.* 2017;16(1):120. doi: 10.1186/s12933-017-0604-9.
12. Birdal O, Pay L, Aksakal E, Yumurtas AÇ, Çinier G, Yücel E, et al. Naples Prognostic Score and Prediction of Left Ventricular Ejection Fraction in STEMI Patients. *Angiology.* 2024;75(1):36-43. doi: 10.1177/00033197231161903.

