

## DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM JOVENS: FATORES DE RISCO EMERGENTES – UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Marina Arantes Pompeu de Campos, Ian Albieri Agüero, Matheus Ávila Marques  
Sandre, Graziela Torres Blanch

### RESUMO

DOI: 10.47094/CESMED.2025/30

**INTRODUÇÃO:** A doença arterial coronariana (DAC) tem aumentado entre jovens. Além dos fatores tradicionais, novos fatores emergentes, como lipoproteína (a) elevada, hiper-homocisteinemia e inflamação sistêmica, vêm sendo identificados. Jovens com DAC apresentam alta recorrência de eventos cardiovasculares, sendo o infarto a manifestação mais comum. O tabagismo e doenças inflamatórias crônicas agravam o prognóstico, tornando essencial a investigação desses fatores para melhor prevenção e manejo. **OBJETIVO:** Analisar os fatores de risco emergentes associados à DAC em jovens, comparando-os com os tradicionais e avaliando seu impacto clínico. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática seguindo PRISMA. Foram analisados artigos de 2014 a 2024 nas bases PubMed e Scielo, utilizando os descritores “Coronary Artery Disease”, “Young Adults” e “Emerging Risk Factors” com AND. A seleção envolveu triagem por títulos e resumos (n=36), leitura completa (n=31) e extração de dados (n=16). O viés foi avaliado pelo Joanna Briggs Institute (JBI). **RESULTADOS:** Níveis elevados de Lipoproteína(a) aumentaram em 46% o risco de eventos cardiovasculares, incluindo infarto e revascularização. A hiper-homocisteinemia elevou a mortalidade cardíaca (8% vs. 3.4%, p=0.001) e a necessidade de revascularização (13.6% vs. 9.5%, p=0.034), com piora pelo tabagismo. Biomarcadores de estresse oxidativo, como cistina elevada e glutatona reduzida, foram associados a um risco 92% maior de mortalidade. Polimorfismos pró-trombóticos (ApoA1 rs5069 e PAI-1) foram ligados ao infarto precoce, enquanto mutações nos genes MTHFR e GpIIIa aumentaram o risco de DAC. A análise de viés indicou 68% dos estudos com baixo risco, 22% moderado e 10% alto, sendo a heterogeneidade metodológica a principal limitação. **DISCUSSÃO:** Os fatores emergentes reforçam a necessidade de estratégias preventivas ampliadas. A Lipoproteína(a) elevada se associou fortemente a eventos cardiovasculares, e a hiper-homocisteinemia, especialmente em fumantes, intensificou a gravidade da doença. O estresse oxidativo esteve relacionado à mortalidade, sugerindo valor prognóstico para cistina e glutatona. Além disso, fatores genéticos, como polimorfismos nos genes MTHFR e ApoA1, indicam predisposição à DAC precoce, reforçando a importância do rastreamento. A heterogeneidade dos estudos limita a generalização dos achados, destacando a necessidade de pesquisas mais padronizadas. **CONCLUSÃO:** Fatores emergentes como Lipoproteína (a) elevada, hiper-homocisteinemia,

estresse oxidativo e predisposição genética influenciam a progressão da DAC em jovens. A hiper-homocisteinemia agravou a doença, especialmente em fumantes, enquanto biomarcadores de estresse oxidativo se associaram à maior mortalidade. O rastreamento desses fatores pode aprimorar a prevenção e manejo da DAC precoce.

**PALAVRAS-CHAVE:** Doença da Artéria Coronariana. Biomarcadores. Predisposição Genética para Doença.