

**1494****REDUÇÃO DA FRAÇÃO DE EJEÇÃO EM ECOCARDIOGRAMAS SERIADOS COMO PREDITOR DE EVENTOS EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA**

Maira Zoldan, Laura Bonetti Kirsch, Carolina Mariano da Rocha, Humberto Butzke da Motta, Gabriela Belitzki, Brunna Jaeger, Guilherme Heiden Teló, Mariana Vargas Furtado, Luis Eduardo Paim Rohde, Carisi Anne Polanczyk. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

**Introdução:** A avaliação rotineira da função ventricular esquerda em pacientes com doença arterial coronariana (DAC) estabelecida tem sido desencorajada pelas diretrizes recentes, tendo em vista a limitação de estudos clínicos. O objetivo do presente estudo é avaliar a relação entre a ocorrência de eventos cardiovasculares e a redução da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) em ecocardiografias seriadas em pacientes com DAC estável. **Métodos:** estudo de coorte, realizado em Hospital Universitário, no qual foram incluídos 144 pacientes com DAC estável e pelo menos dois ecocardiogramas transtorácicos entre 1998 e 2012. A redução da FEVE foi definida como uma diminuição absoluta >5% entre os ecocardiogramas. O desfecho primário foi a ocorrência de evento composto por morte por causas cardiovasculares, infarto agudo do miocárdio (IAM), revascularização miocárdica ou hospitalização por insuficiência cardíaca. **Resultados:** Entre os 144 pacientes estudados, 78 (54,2%) eram homens, a idade média foi de 64,4 (DP=10) anos e 80 (55,6%) já tiveram um infarto prévio. A prevalência de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e diabetes melito foram, respectivamente, de 82,6%, 70,8% e 45,8%. A FEVE média foi de 57,7±14% e 62 (43%) pacientes apresentaram redução da FEVE em um tempo médio de seguimento de 4,8 anos (AIQ 2,9 a 7,1). O desfecho primário ocorreu em 53,2% dos pacientes com redução de FEVE e em 36,6% dos pacientes sem redução da FEVE (HR=1,93; IC 95% 1,17-2,99; p=0,01). Em análise multivariada, a redução da FEVE foi o único preditor independente de desfechos clínicos combinados (HR=1,76; IC 95% 1,04-2,99; p=0,03). **Conclusão:** Em nosso estudo, a presença de redução da FEVE em pacientes com DAC estável demonstrou ser preditor independente para eventos cardiovasculares, o que sugere potencial relevância clínica para a avaliação ecocardiográfica seriada em coortes de DAC grave. **Palavra-chave:** Função Ventricular Esquerda; Ecocardiograma; Doença Arterial Coronariana.