

APLICABILIDADE DE DOIS ESCORES DE RISCO CIRÚRGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIO-CÁRDIO ELETIVA

ROSANE MARIA NERY; ROSA CECÍLIA PIETROBON;
LUIS FELIPE SILVA SMIDT; JUAREZ NEUHAUS BAR-
BISAN

Introdução: A avaliação do risco cirúrgico é um elemento importante no pré-operatório da cirurgia cardíaca. A estratificação do risco proporciona ao paciente e seus familiares uma percepção para o risco real de complicações e mortalidade. **Objetivo:** comparar dois escores clínicos de risco cirúrgico comumente aplicados - o Cleveland Clinical Score e o Euroscore - em pacientes submetidos à CRM em 3 hospitais públicos na cidade de Porto Alegre/RS. **Método:** Coorte com 202 pacientes submetidos à CRM entre janeiro de 2006 e março de 2007 no Instituto de Cardiologia de Porto Alegre, Hospital de Clínicas de Hospital Santa Casa de Misericórdia. O risco cirúrgico foi determinado através dos escores da Cleveland Clinic e do EUROSCORE como de baixo, médio e alto risco. O desfecho clínico dos pacientes foi conferido 60 dias após a CRM. No modelo de regressão logística será ajustada a mortalidade operatória sobre os escores obtidos para avaliar a calibração e a acurácia dos mesmos. **Resultados:** A idade média dos pacientes foi 62 ± 10 anos e 134 (66%) eram homens. No escore da Cleveland Clinic, 164 (81,2%) pacientes foram classificados como de baixo risco, 29 (14,4%) de médio risco e 9 (4,5%) de alto risco. Pelo EURO score, 152 (75,2%) foram classificados como de baixo risco, 46 (22,8%) de médio risco e 4 (2,0%) de alto risco ($\kappa=0,432$). **Conclusão:** O escore de risco cirúrgico da Cleveland Clinic apresentou maior poder discriminatório e associação significativa com o resultado morte em pacientes com cirurgia de revascularização do miocárdio eletiva