

P 3603**Valor prognóstico do Realce Tardio avaliado por ressonância magnética na miocardiopatia não isquêmica de início recente: estudo observacional em hospital terciário**

Mauricio Huve, Diego André Eifer, Murilo Foppa, Felipe Soares Torres
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Não é incomum a apresentação clínica aguda ou subaguda (tempo menor que 6 meses desde o início dos sintomas) de miocardiopatias não isquêmicas (MCNI), frequentemente inespecífica, o que leva a atrasos no diagnóstico, com potencial impacto no tratamento e prognóstico desses pacientes. A ressonância magnética cardíaca (RMC) apresenta valor comprovado como ferramenta diagnóstica e prognóstica na avaliação dos pacientes com miocardiopatia isquêmica, e há crescente evidência na literatura de que a RMC também possa apresentar valor prognóstico em pacientes com MCNI. Dentre as técnicas de RMC utilizadas, se destaca o realce tardio (RT), que consiste na aquisição de imagens após a injeção do meio de contraste intravenoso com a finalidade de avaliar fundamentalmente a presença de fibrose miocárdica. Objetivos: Avaliar o valor prognóstico da técnica de RT por RMC em pacientes com MCNI de início recente (com menos de 6 meses de apresentação) em uma coorte de pacientes submetidos à RMC no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Métodos: Foi realizado um estudo observacional retrospectivo de pacientes que realizaram RMC por sintomas de início recente, os quais tiveram cardiopatia isquêmica excluída. Desfechos de interesse incluíram mortalidade e desfecho composto de morte, reinternação, taquicardia ventricular e implante de desfibrilador. Foi avaliada associação entre a presença de RT e desfechos. Resultados: De um total de 249 RMCs realizadas em um período de aproximadamente dois anos, 27 pacientes preencheram critérios de inclusão (52% sexo masculino, idade média 47±17 anos). Sete (26%) pacientes apresentaram desfecho composto, sendo que não houve mortalidade no grupo estudado. RT, detectado em 11 pacientes (40%), não se associou com a presença de desfechos. Análise multivariada demonstrou associação independente entre fração de ejeção do ventrículo esquerdo e hipertensão arterial sistêmica com ocorrência de desfecho composto. Conclusão: O estudo de RMC com pesquisa de RT em pacientes com MCNI de início recente se mostrou factível em nosso meio. Houve associação dos desfechos com fatores tradicionais; contudo, a presença de RT não demonstrou valor prognóstico, fato provavelmente decorrente do pequeno número de pacientes avaliados. Projeto aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do HCPA. Palavras-chaves: Miocardiopatia não isquêmica, ressonância magnética cardíaca, realce tardio. Projeto 14-0109