

tes dislipidêmicos e alto risco cardiovascular que tem rotineiramente dosados perfil lipídico e TSH. Consideramos como ponto de corte do TSH o valor de 4,2mcU/mL, e correlacionamos com a medida dos valores de colesterol total, HDL, triglicérides (TGL) e glicose. Pela distribuição assimétrica dos valores, foi utilizado foi o teste de Mann-Whitney para a comparação. Resultados: Encontramos 85 pacientes com TSH elevado e 303 com TSH normal. A média do colesterol total, HDL, TGL e glicose do primeiro grupo foi: 208,8; 46,4; 231,3 e 119,2 mg/dL respectivamente. No segundo grupo, esses valores corresponderam a 215,5; 236,2 e 123,8 mg/dL respectivamente. Foi significativa a diferença de HDL entre os grupos ($p=0,017$). Conclusão: Nesta coorte pacientes com hipotireoidismo descompensado apresentam HDL menor do que aqueles eutireoideos, o que representa um fator de risco cardiovascular a mais para estes pacientes. Reforça-se a importância de se avaliar função tireoidiana para pacientes dislipidêmicos.

INTERLEUCINA-18: PREDITOR INDEPENDENTE DE EVENTOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA APÓS 6 MESES DE SEGUIMENTO

MARCELO COELHO PATRICIO; MARIANA VARGAS FURTADO; ALÍSSIA CARDOSO DA SILVA; ANA PAULA WEBBER ROSSINI; RAQUEL BARTH CAMPANI; STEFFAN F. STELLA; CLAUDIA BARTH; MAJORIÊ SEGATTO; GIOVANNA VIETTA; CAROLINA MEOTTI; THIANE GIARETTA; CARÍSI ANNE POLANCZYK

Introdução: A interleucina-18 (IL-18), uma citocina pró-inflamatória, tem sido relacionada ao processo de aterogênese e a ruptura da placa aterosclerótica na síndrome coronariana aguda (SCA). Alguns estudos recentes sugerem que a IL-18 possa ter valor prognóstico a longo prazo. **Objetivo:** Avaliar a relação entre níveis de IL-18 e a ocorrência de eventos cardiovasculares maiores em 6 meses de seguimento de pacientes após SCA. **Delineamento:** Estudo de coorte. **Métodos:** Foram incluídos 112 pacientes consecutivos, admitidos em um hospital universitário, com diagnóstico de SCA. IL-18 e proteína C-reativa foram dosadas nas primeiras 24h da internação. Após 6 meses da alta hospitalar foi avaliada a incidência de eventos cardiovasculares maiores (óbito por causa cardiovascular, novo episódio de SCA e necessidade de revascularização não planejada). **Resultados:** A média de idade dos pacientes foi de 64 +11 anos, 58 (52%) eram do sexo masculino. Durante os 6 meses de seguimento, 33 pacientes (31,4%) tiveram eventos cardiovasculares maiores. A mediana de IL-18 foi maior nos pacientes com eventos em comparação aos pacientes sem eventos, 271,7 pg/ml (Amplitude Interquartil (AIQ) 172,9-389,6) e 139,7 pg/ml; (AIQ 99,9-265,7) respectivamente (p

FUNÇÃO RENAL É PREDITORA INDEPENDENTE DE MORTALIDADE E DESFECHOS CARDIO-

VASCULARES EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL

LILLIAN GONÇALVES CAMPOS; MARCELO C PATRÍCIO; ANDERSON D SILVEIRA; ANA P W ROSSINI; ALÍSSIA C DA SILVA; FELIPPE ZANCHET; RODRIGO A RIBEIRO; MARIANA V FURTADO; CARISI A POLANCZYK

Introdução: A insuficiência renal crônica é considerada fator de risco independente para o desenvolvimento e prognóstico da doença arterial coronariana (DAC). Porém, seu papel em pacientes com DAC estável ainda não está bem estabelecido. **Objetivo:** Avaliar o efeito dos níveis séricos de creatinina (Cr) e da depuração de creatinina endógena (DCE) como fatores de risco para óbito e eventos cardiovasculares em pacientes com DAC estável. **Delineamento:** estudo de coorte prospectivo. **Pacientes:** 377 pacientes com diagnóstico de DAC com idade média de 62 ± 11 anos em acompanhamento ambulatorial especializado. **Métodos:** Os pacientes foram acompanhados em intervalos de 4 meses, período médio de 46 meses de seguimento. Foram utilizadas a média das 3 primeiras dosagens de Cr e a DCE calculada através da fórmula de Cockcroft-Gault. Eventos cardiovasculares combinados avaliados foram acidente vascular cerebral, síndromes coronarianas agudas e óbito. **Resultados:** A prevalência de $Cr > 1,4$ mg/dl foi de 7,7% e $DCE < 45$ de 7% no início do acompanhamento. Na análise de sobrevida tanto $Cr > 1,4$ e $DCE < 45$ foram preditores de óbitos em análise multivariada ($HR = 5,76$ -IC95% 2,06-16,16; $HR = 5,22$ -IC95% 1,31-20,88, respectivamente). A sobrevida livre de eventos cardiovasculares em pacientes com $Cr > 1,4$ ($HR = 3,48$ -IC95% 2,12-5,73) e valores de DCE mais baixos também seguiu mesma tendência. Em análise multivariada a Cr manteve-se como preditor independente para eventos cardiovasculares ($HR = 3,74$ -IC95% 1,8-6,72). **Conclusão:** Níveis séricos aumentados de Cr e baixos de DCE mostraram-se preditores de mau prognóstico em uma coorte de pacientes com DAC estável. Medidas terapêuticas visando prevenir perda da função renal, bem como controle adequado dos seus agravantes devem ser consideradas nesta população.

APLICABILIDADE DE DOIS ESCORES DE RISCO CIRÚRGICO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO ELETIVA

ROSANE MARIA NERY; ROSA CECÍLIA PIETROBON; LUIS FELIPE SILVA SMIDT; JUAREZ NEUHAUS BARBISAN

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 aplica-