

**P 1847****Prevalência de fibrilação atrial numa coorte ambulatorial não-referenciada de cardiomiopatia hipertrófica: análise das variáveis clínicas e ecocardiográficas correlacionadas**

Rafael Corrêa Caceres; Afonso Hauser Farina; Fernando Luís Scolari; Valéria Centeno de Freitas; Marco Antônio Rodrigues Torres; Beatriz Piva e Mattos - HCPA

**Introdução:** A fibrilação atrial (FA) constituiu complicação tardia da CMH, acometendo um em cada cinco pacientes e 40% dos casos após os 70 anos. É considerada fator de descompensação clínica e aumento de mortalidade. **Objetivo:** Identificar numa coorte ambulatorial não-referenciada de CMH, através de análise retrospectiva, a prevalência de FA e as variáveis clínicas e ecocardiográficas correlacionadas. **Métodos:** Foram analisados 90 pacientes com CMH registrados no respectivo Ambulatório do Serviço de Cardiologia deste Hospital, com diagnóstico estabelecido através de ecocardiograma e/ou ressonância magnética. A presença de fibrilação atrial foi definida com base no eletrocardiograma convencional, eletrocardiograma-Holter ou história clínica na forma paroxística ou crônica. Os dados foram analisados através do teste t de Student para amostras independentes e qui-quadrado, para  $P < 0,05$ . **Resultados:** A idade média dos paciente foi de  $60 \pm 13$  anos, sendo 55 (61%) do sexo feminino. Fibrilação atrial foi identificada em 26(29%) pacientes. Maior aumento do diâmetro do átrio esquerdo (AE) foi evidenciado nos pacientes com fibrilação atrial em relação àqueles sem a arritmia ( $50 \pm 6$  mm vs  $45 \pm 8$  mm,  $p=0,009$ ). Idade ( $62 \pm 9$  anos vs  $59 \pm 14$  anos,  $p=0,44$ ), gênero (14(54%) mulheres vs 40(62%) mulheres,  $p=0,31$ ), classe funcional NYHA (I/II 22(85%) vs 52(81%),  $p=0,36$ ; III/IV 4(15%) vs 12(19%),  $p=0,36$ ), hipertensão arterial (17(65%) vs 47(73%),  $p=0,3$ ), índice do volume AE ( $54 \pm 18$  ml/m<sup>2</sup> vs  $48 \pm 16$  ml/m<sup>2</sup>,  $p=0,26$ ), diâmetro diastólico do ventrículo esquerdo (VE) ( $45 \pm 5$  mm vs  $44 \pm 6$  mm,  $p=0,69$ ), espessura do septo interventricular ( $19,2 \pm 4$  mm vs  $18,6 \pm 0,4$  mm,  $p=0,53$ ), fração de ejeção ( $69 \pm 6\%$  vs  $70 \pm 6\%$ ,  $p=0,55$ ), obstrução via de saída VE (17(65%) vs 46(72%),  $p=0,35$ ), razão E/E' ( $21 \pm 7$  vs  $20 \pm 8$ ,  $p=0,74$ ) e grau de insuficiência mitral (leve: 23(88%) vs 52(81%),  $p=0,31$ ) não diferiram entre os grupos. **Conclusão:** Numa coorte de CMH com faixa etária predominante > 50 anos, fibrilação atrial foi identificada em 29% dos pacientes. O remodelamento do AE avaliado através do respectivo diâmetro, medido pelo ecocardiograma, constituiu a única variável analisada que se relacionou ao desenvolvimento dessa arritmia. **Unitermos:** Fibrilação atrial; Cardiomiopatia hipertrófica; Ecocardiograma