

41244

**Avaliação prognóstica de uma coorte ambulatorial de pacientes com insuficiência cardíaca crônica em tratamento otimizado através do teste cardiopulmonar de exercício**

FILIPE CIRNE, ANDERSON DONELLI DA SILVEIRA, PAULO RICARDO NUNES SANTOS FILHO, LISANDRA ALMEIDA NUNES, FELIPE HOMEM VALLE, KARLYSE CLAUDINO BELLI, LUIZ EDUARDO FONTELES RITT e RICARDO STEIN.

Hospital de Clínicas, Porto Alegre, RS, BRASIL - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** Inúmeras variáveis aferidas através do teste cardiopulmonar de exercício (TCPE) têm mostrado valor prognóstico em pacientes com insuficiência cardíaca. O consumo de oxigênio no pico ( $\text{VO}_2$  pico), a relação da inclinação do equivalente ventilatório de dióxido de carbono ( $\text{VE}/\text{VCO}_2$  inclinação), o pulso de oxigênio de pico (pulso  $\text{O}_2$ ) e a presença de ventilação periódica (VP) são variáveis classicamente associadas a desfechos nesses pacientes. **Objetivo:** Avaliar o impacto na sobrevida das diferentes variáveis mensuradas através do TCPE em uma coorte ambulatorial de pacientes com insuficiência cardíaca (IC) procedentes de um hospital universitário do sul do Brasil. **Delineamento e Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo incluindo pacientes com IC acompanhados em um ambulatório especializado. Todos os pacientes foram avaliados através de um TCPE máximo realizado por profissionais proficientes no método. O desfecho primordial avaliado foi combinado por mortalidade e necessidade de transplante cardíaco urgente. Teste t para amostras independentes e teste do qui-quadrado foram usados para comparação de variáveis contínuas e categóricas respectivamente. Diferentes quartis de capacidade funcional foram comparados através de qui-quadrado para tendência. Análise da curva ROC foi usada para estabelecer pontos de corte otimizados para variáveis contínuas do TCPE. O impacto independente das variáveis do TCPE no prognóstico ajustado para idade foi comparado através de regressão de Cox e posteriormente para outros fatores de confusão em um modelo multivariado. **Resultados:** Um total de 181 pacientes foi avaliado, sendo 60% do sexo masculino, 88% caucasianos, 30% isquêmicos e com idade média de  $52 \pm 13$  anos. Após um seguimento médio de 3,9 anos, ocorreram um total de 21 desfechos (11,2%). A incidência de eventos conforme a classe funcional de Weber foi de 4% para classe A, 6,7% para classe B, 17,1% e 50% para classes C e D, respectivamente ( $P=0,007$ ). Na análise univariada ajustada para idade o  $\text{VO}_2$  pico (HR 0,82 IC95% 0,7-0,9), o pulso  $\text{O}_2$  (HR 0,76 IC95% 0,6-0,9) e o  $\text{VE}/\text{VCO}_2$  inclinação (HR 1,04 IC95% 1,01-1,07) foram preditores de eventos. Já na multivariada o  $\text{VO}_2 < 14 \text{ mL}\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}^{-1}$  (HR 4,5 IC95% 1,6-12,4) e o pulso  $\text{O}_2 < 8,4$  (HR 2,6 IC95% 1,02-6,8) se mantiveram como preditores independentes de mortalidade e transplante cardíaco. **Conclusão:** Nesta coorte de pacientes ambulatoriais do sul do Brasil, o  $\text{VO}_2$  e o pulso  $\text{O}_2$  de pico se mostraram como preditores independentes de mortalidade.