

eP2171**Preditores de resposta à terapia de ressincronização cardíaca em um hospital universitário terciário: coorte retrospectiva de 6 anos**

Sophia Andreola Borba, Tiago Zimmerman, Adriano Nunes Kochi, Ana Paula Tagliari, Maurício Pimentel, Luis Eduardo Paim Rohde, Leandro Ioschpe Zimmerman - HCPA

Introdução: a terapia de ressincronização cardíaca (TRC) é estratégia de tratamento da insuficiência cardíaca (IC) grave que melhora qualidade de vida e reduz mortalidade. Entretanto, análises de ensaios clínicos têm apontado diferentes magnitudes de efeito em subgrupos distintos. Dado o alto custo da TRC e a escassez de recursos no Sistema Único de Saúde, é de suma importância identificar pacientes com maior potencial de resposta à TRC. Objetivo: Avaliar o perfil e os fatores preditores de resposta à TRC em coorte de pacientes com tratamento clínico otimizado. Materiais e Métodos: Foi realizado estudo de coorte retrospectivo e unicêntrico, envolvendo pacientes submetidos à TRC de 2011 a 2016 em um hospital universitário terciário no Sul do Brasil. Coletados dados clínicos e de exames realizados na rotina assistencial, incluindo características demográficas, comorbidades, etiologia da IC, classe funcional (NYHA), achados de ergoespirometria, parâmetros eletro e ecocardiográficos, tratamento farmacológico e internações. O desfecho primário definido como resposta à TRC foi a redução $\geq 10\%$ no diâmetro sistólico do ventrículo esquerdo ou melhora da classe funcional. A análise estatística foi realizada no software SPSS 19®. Preditores clínicos independentes foram definidos por regressão logística. Resultados: incluídos 85 pacientes, 60% do sexo feminino, com idade média de 61 anos e fração de ejeção de VE de 24%. Etiologia não isquêmica esteve presente em 70% dos casos, classe funcional II-III em 75%, ritmo sinusal em 80%, bloqueio de ramo esquerdo em 76%, utilização regular de beta bloqueador e de inibidor da enzima conversora de angiotensina ou bloqueador do receptor da angiotensina em mais de 90%. Implante de um cardiodesfibrilador esteve associado em 92%, sendo em 85% para prevenção primária. Dentre os fatores avaliados, sexo feminino foi o único que se mostrou preditor de resposta à TRC tanto em análise univariável (OR 5,5 IC 95% 1,1-28; $p=0,04$), quanto multivariável (OR 5,8 IC 95% de 1,05-32; $p=0,04$). Etiologia isquêmica ou não isquêmica não modificou a taxa de resposta ($p=0,08$). Conclusões: Em coorte retrospectiva de pacientes submetidos ao implante de TRC em um período de 6 anos de seguimento, o único preditor estatisticamente significativo de resposta à TRC foi sexo feminino. Palavras-chaves: ressincronização cardíaca, eletrofisiologia