

contração do miocárdio. **Objetivo:** Avaliar o efeito do tratamento NAC/DFX na fosforilação da PLN no tecido cardíaco de ratos submetidos ao IAM. **Materiais e Métodos:** Ratos Wistar machos (60 dias de idade), randomizados para os grupos SHAM ou IAM. Doze horas após, os animais foram subdivididos em 5 grupos: (1) SHAM; (2) IAM; (3) IAM + NAC 25 mg/kg/dia; (4) IAM + DFX 40 mg/kg/dia; (5) IAM + NAC/DFX 25 mg/kg/dia + 40 mg/kg/dia. Os grupos 4 e 5 receberam DFX apenas nos 7 primeiros dias. Os animais foram eutanasiados em 10 e 28 dias após a indução do IAM (sham). A fosforilação da PLN (P-PLN) foi analisada por Western Blot. Esse projeto encontra-se aprovado na Comissão de Ética do Uso de Animais da instituição sob o número 15-0023. **Resultados:** Os animais IAM tiveram similar FE no início do protocolo e o tratamento com NAC/DFX por 28 dias causou uma melhora de 10% na FE, apesar de não ser estatisticamente significativo. Uma correlação inversa entre FE e P-PBN foi encontrada no grupo SHAM ( $p=0.91$ ,  $p=0.002$ ), a qual foi perdida no grupo IAM. O tratamento NAC/DFX restaurou a associação vista no grupo SHAM ( $-0.61$ ,  $p=0.08$ ). **Conclusão:** Nossos resultados indicam que a conexão entre FE e P-PLN vista em ratos saudáveis foi restabelecida pelo tratamento NAC/DFX, após 28 dias.

#### eP2268

### **Tendências de longo prazo da amplitude de distribuição de hemácias em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do Segmento ST submetidos à intervenção coronariana percutânea primária**

Matheus de Souza Niches; Gustavo Neves Araújo; Guilherme Pinheiro Machado; Christian Kunde Carpes; Julia Luchese Custodio; Julia Fagundes Fracasso; Rodrigo Amantéa; Luiz Carlos Corsetti Bergoli; Rodrigo Vugman Wainstein; Marco Vugman Wainstein  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A amplitude de distribuição dos eritrócitos (RDW) é um marcador indireto de inflamação e um preditor independente de mortalidade a longo prazo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi determinar os valores de RDW em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) submetidos à intervenção coronária percutânea (ICP) primária e avaliar sua associação com desfechos adversos. **Métodos:** Foi medido o RDW em pacientes com IAMCSST antes de serem submetidos à ICP primária e divididos em baixo e alto RDW. Os pacientes foram acompanhados até 3 anos após a alta para a ocorrência de eventos cardiovasculares adversos maiores (MACE) intra-hospitalares, a 30 dias e a longo prazo, e mortalidade. **Resultados:** Foram incluídos 485 pacientes com média de idade de 61,1 ( $\pm 12,5$ ) anos, 62,9% eram do sexo masculino. Na análise multivariada, RDW permaneceu sendo um predito independente de mortalidade a longo prazo e MACE (risco relativo [RR] = 1,40; intervalo de confiança de 95% [IC 95%] = 1,05-1,87;  $p = 0,01$  e RR = 1,42; IC 95% = 1,13-1,84;  $p = 0,004$ ). A área sob a curva para mortalidade a longo prazo foi de 0,65 (IC 95% = 0,61-0,69;  $p < 0,0001$ ). RDW  $< 13,4$  teve um valor preditivo negativo de 87,4% para mortalidade por todas as causas. Pacientes que tiveram piores desfechos permaneceram com valores mais altos de RDW durante o seguimento. **Conclusão:** RDW elevado é um predito independente de mortalidade a longo prazo em pacientes com STEMI submetidos à ICP primária. Um baixo RDW tem um excelente valor preditivo negativo para mortalidade a longo prazo. Pacientes com níveis elevados sustentados de RDW têm piores desfechos no seguimento a longo prazo.

#### eP2285

### **Comparação entre um arcabouço vascular biorreabsorvível e o stent liberador de everolimus no Brasil: um registro prospectivo**

Júlia Fagundes Fracasso; Julia Luchese Custodio; Matheus Niches; Christian Kunde Carpes; Guilherme Pinheiro Machado; Gustavo Neves de Araújo; Rodrigo Amantéa; Marco Vugman Wainstein; Carla Bergoli; Ana Maria Krepsky  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Os stents bioabsorvíveis (BRS) surgiram como uma importante alternativa aos stents metálicos para o tratamento da doença arterial coronariana obstrutiva. Estudos recentes, no entanto, questionaram a segurança deste dispositivo quando comparado aos stents farmacológicos de segunda geração. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi comparar BRS contra Xience, um stent eluidor de everolimus, em pacientes submetidos a intervenções coronárias percutâneas (ICP) em um registro multicêntrico no Brasil. **Métodos:** Foram incluídos pacientes submetidos a ICP eletiva e urgente em quatro hospitais brasileiros, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018. A decisão quanto ao tipo de stent foi de acordo com a escolha do operador. Foi avaliada a ocorrência de eventos cardiovasculares adversos maiores (MACE) em 6 meses, que foi definida como morte, infarto do miocárdio e revascularização do vaso-alvo. Dos 209 pacientes submetidos à ICP, Xience e BRS foram utilizados em 65,3% e 34,7% pacientes, respectivamente. Quando comparamos os grupos Xience e BRS, 76,9% vs 65,5% eram do sexo masculino ( $p = 0,11$ ), 67,2% vs 67,9% tinham hipertensão ( $p = 0,9$ ) e 32,4% vs 37,8% tinham diabetes ( $p = 0,52$ ), respectivamente. Resultado: Pacientes tratados com Xience tiveram mais frequentemente síndrome coronariana aguda na apresentação (61,8% vs 34,4%,  $p = 0,007$ ) e IAMCSST (35,3% vs 9,4%,  $p = 0,005$ ). Não houve diferença na ocorrência de MACE após 6 meses de acompanhamento, independentemente do tipo de stent (5,5% de Xience e 2,7% de BRS,  $p = 0,24$ ). **Conclusão:** Apesar de os pacientes tratados com stent Xience terem maior gravidade clínica na apresentação, vimos em nosso registro uma equivalência de MACE entre os dois dispositivos e nenhuma diferença significativa em termos de trombose do dispositivo, morte ou novo infarto agudo do miocárdio.

#### eP2309

### **Preditores de choque cardiogênico em infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do Segmento ST.**

Júlia Fagundes Fracasso; Matheus Niches; Julia Luchese; Christian Carpes; Guilherme Pinheiro Machado; Gustavo Neves de Araújo; Marco Vugman Wainstein; Rodrigo Amantéa; Sandro Cadaval Gonçalves; Ana Maria Krepsky  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**INTRODUÇÃO:** Choque cardiogênico (CC) está associado ao aumento de desfechos adversos a curto e a longo prazo em infarto do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST). Nosso objetivo foi avaliar a incidência de CC e seus preditores em IAMCSST. **MÉTODOS:** Nós prospectivamente incluímos 913 pacientes admitidos com IAMCSST em um hospital universitário terciário no sul do Brasil entre março de 2011 e fevereiro de 2019. Todos os pacientes foram submetidos à angiografia coronariana de emergência. Características de base, detalhes do procedimento, estratégias de reperfusão e resultados intra-hospitalar foram avaliados. Choque cardiogênico foi definido como hipotensão (avaliada como pressão arterial sistólica abaixo de 90 mmHg) e

evidências de vasoconstrição periférica (oligúria, cianose e sudorese). RESULTADOS: A média de idade foi de 60 anos ( $\pm 12$ ), 67% eram homens, 62% eram hipertensos e 24% eram diabéticos. Em 91 pacientes (10%) o CC (Killip 4) estava presente na admissão. Um total de 129 (14%) desenvolveram CC durante a hospitalização. Pacientes com CC eram mais velhos, tinham diabetes, doença crônica renal e anemia mais frequentemente e mais constantemente se apresentavam com bloqueio AV completo e parada cardíaca. Além disso, esses pacientes tiveram mais doença de múltiplos vasos, o menor sucesso em angioplastia primária e taxas mais altas de mortalidade durante o procedimento e intra-hospitalar. CONCLUSÃO: Nessa coorte de pacientes consecutivamente admitidos com IAMCSST, a incidência de CC foi maior do que a observada na literatura e foi independentemente associada a características de admissão. Saber tais fatores de risco é importante para reconhecer pacientes em risco e potencialmente poder conduzir tratamento agressivo precoce.

#### eP2404

##### **Comparação das equações de predição do consumo de pico de oxigênio em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida**

Maithe Antonello Ramos; Eduarda Foresti Englert; Julia Luchese Custódio; William Roberto Menegazzo; Fernando Barros; Fernando Scolari; Eduardo Gatti Pianca; Marcelo Nicola Branchi; Ricardo Stein; Anderson Donelli da Silveira  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Fundamento: O papel prognóstico das variáveis do teste cardiopulmonar de exercício (TCPE) em pacientes com insuficiência cardíaca e fração de ejeção reduzida (ICFER) já está bem consolidado. O percentual previsto do consumo de pico de oxigênio (VO<sub>2</sub>pp) surgiu como uma forte variável prognóstica em estudos de coortes prévios, sendo o algoritmo de Wasserman e Hansen (WH) para a predição de V<sub>O</sub>2 pico o mais utilizado. No entanto, uma equação de VO<sub>2</sub>pp para pacientes com ICFEr não foi comparada com outras até o momento. Objetivo: Determinar o valor prognóstico de três equações estabelecidas anteriormente para a predição do pico de V<sub>O</sub>2 em uma coorte de ICFEr. Pacientes e Métodos: Análise retrospectiva de pacientes com ICFEr (FE<50%) submetidos a TCPE entre 2008 e 2018. Utilizou-se protocolo de rampa em esteira rolante. O VO<sub>2</sub>pp foi calculado de acordo com três diferentes equações: algoritmo de Wasserman e Hansen (WH), equação de Jones para esteira (J) e uma equação brasileira previamente validada (EB). O desfecho primário composto foi óbito e necessidade de transplante cardíaco. Análise univariada e multivariada através de regressão de Cox e curva ROC foram realizadas para cada equação do VO<sub>2</sub>pp. Resultados: Foram incluídos 438 pacientes (média de idade de 59  $\pm$  1 ano, 57,3% do sexo masculino), 51,4% com hipertensão, 33% com diabetes, 20,3% com fibrilação atrial e 30% com doença arterial coronariana. Durante um seguimento médio de 42,82 meses, o desfecho primário ocorreu em 44 pacientes (10%). Para pacientes com desfecho composto, a média do VO<sub>2</sub>pp foi de 57,5% (WH), 47,9% (J) e 72,3% (BE), comparado a 67% (WH), 55,3% (J) e 85,5% (BE) para indivíduos livres de eventos (P<0,01). Todas as três equações foram preditoras univariadas de eventos na regressão de Cox (qui-quadrado de 11,93, 12,25 e 12,54, respectivamente; P<0,01). A análise da curva ROC é descrita abaixo (Tabela 1). Conclusões: As equações da ppVO<sub>2</sub> foram preditoras significativas de eventos adversos nesta coorte de ICFEr. Ao usar pontos de corte ótimos individuais, as equações apresentaram áreas similares sob a curva. (Apoio: FIPE; CNPq) Area sob curva Ponto de corte Sens/Especc P WH 0,656 (0,574 - 0,737) < 60% 61,4 / 63,5 % 0,001 J 0,645 (0,560 - 0,730) < 49% 61,4 / 64,5 % 0,002 EB 0,658 (0,577 - 0,739) < 77% 59,1 / 62,7 % 0,001.

#### eP2533

##### **Avaliação de qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes com insuficiência cardíaca**

Vitória Rech Astolfi; Eduarda Chiesa Ghisleni; Luis Eduardo Paim Rohde; Andreia Biolo  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome grave, prevalente no Brasil e no mundo. O impacto da IC sobre a morbimortalidade dos pacientes está bem documentado em inúmeros estudos internacionais, e os avanços terapêuticos resultaram em aumento na expectativa de vida. Entretanto, a qualidade de vida dos pacientes com IC está usualmente prejudicada devido à limitação funcional que ela impõe, mas o impacto psicológico e a qualidade de vida não é comumente considerado. Objetivos: Avaliar o impacto da IC sobre a qualidade de vida e a prevalência de ansiedade e depressão nestes pacientes. Métodos: Coorte de paciente com IC em acompanhamento ambulatorial ou em internação por descompensação da doença, em hospital universitário terciário, arrolados entre Outubro de 2018 e Junho de 2019. Foram aplicados questionários que avaliam qualidade de vida (MLHFQ - Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire), depressão (BDI - Beck Depression Inventory) e ansiedade (BAI - Beck Anxiety Inventory), e foram coletados dados clínicos e demográficos dos prontuários dos pacientes. Resultados: Foram incluídos 45 pacientes com IC com fração de ejeção média de 31  $\pm$  11%, idade média de 57  $\pm$  12 anos, sendo 47% mulheres, 56% brancos, 44% analfabetos ou com ensino fundamental incompleto, 42% aposentados ou afastados do trabalho com auxílio doença. Os pacientes eram pouco sintomáticos, sendo que 51% dos pacientes estavam em classe funcional NYHA I. Verificou-se com os questionários MLHFQ, BDI e BAI, respectivamente, que 47% dos pacientes possuem qualidade de vida ruim, 62% dos pacientes analisados possuem algum grau de depressão e 44% dos pacientes possuem ansiedade moderada ou severa. Conclusão: Neste grupo de pacientes com IC, observamos que, apesar de estarem com poucos sintomas ou limitações pela doença, quase metade apresentou grande impacto na qualidade de vida, e a prevalência de ansiedade e depressão foi elevada. Acreditamos que estes aspectos devam ser abordados e incorporados ao cuidado dos pacientes com IC, para que o aumento no tempo de vida destes pacientes possa ser acompanhado de uma melhor qualidade de vida, com menor impacto psicológico e no bem-estar.

#### eP2567

##### **Comparação da ultrassonografia pulmonar à beira do leito e da Classificação de Killip em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do Segmento ST submetidos à angioplastia coronariana primária**

Julia Luchese Custódio; Gustavo Araújo; Felipe Marques; Fernando Scolari; Anderson Donelli; Rodrigo Amantea; Matheus Niches; Julia Fagundes; Christian Karpes; Marco Wainstein  
UERGS - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

Introdução: A classificação de Killip foi desenvolvida na era pré-reperusão e ainda é amplamente utilizada por ser prática e fornecer