

**DISCRETAS ELEVAÇÕES DE CREATININA SÉRICA SÃO PREDITORAS DE MORTALIDADE EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDA COM DISFUNÇÃO SISTÓLICA**

JOANA AMARAL CHANAN; ALAN PALMERO; LAURA G BRUST; JOÃO R VICENZI; FERNANDA D ALVES; ELIZ VACCARI; LIVIA GOLDRAICH; LUIS BECK-DA-SILVA NETO; NADINE CLAUSELL

Introdução: A piora da função renal (FR) está associada a aumento na morbi-mortalidade de pacientes com Insuficiência Cardíaca Aguda (ICA). O Registro ADHERE, que avaliou pacientes com IC, independente de função sistólica, aponta a creatinina sérica (Cr) como uma das três variáveis clínicas mais relevantes na estratificação de risco. Objetivo: Avaliar o impacto da Cr como preditor de mortalidade intra-hospitalar em pacientes com ICA com disfunção sistólica. Materiais e métodos: Estudo transversal de uma coorte prospectiva de pacientes admitidos à emergência do HCPA com ICA e fração de ejeção (FE) < 40% entre maio/2010 e janeiro/2011. Os dados clínicos e laboratoriais foram coletados na admissão, em 24 e 48h e na alta hospitalar e transcritos em banco de dados. Resultados: Avaliaram-se 65 pacientes (55,4% do sexo feminino, 61,6±13,3 anos, 44,2% de etiologia isquêmica, FE= 23% [IQ:17-31], 95,9% NYHA 3 e 4, 47,7% classificados como baixo risco pelo escore ADHERE. Ocorreram 12 óbitos intra-hospitalares (19%). A Cr dos sobreviventes foi de 1,3±0,5mg/dl e a dos óbitos foi de 1,8±0,6mg/dl (p=0,026), e o delta da Cr na internação foi de 0,02±0,5mg/dl e de 3,01±1,2mg/dl, respectivamente (p=0,001). A acurácia da Cr como preditor de mortalidade foi de uma área sob a curva ROC de 0,809 (p=0,01). Desta análise, atribuiu-se que valores de Cr > 1,36mg/dl estariam associados a pior prognóstico (p=0,01). Na regressão logística, a Cr associou-se à mortalidade (OR 4,38; IC95% 1,26-15,19; p=0,02). Conclusões: No presente estudo, observa-se que valores discretamente elevados de Cr na ICA (>1,36mg/dl; mais baixos que os propostos pelo escore ADHERE) são capazes de prever mortalidade. Um olhar menos tolerante para a piora da FR pode sinalizar o uso de terapêuticas diferenciadas.