

159

INFLUÊNCIA DA LESÃO PULMONAR AGUDA NA AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO VENTRICULAR ESQUERDA EM PACIENTES COM CHOQUE SÉPTICO. *Renné G Busnello, Luiz A Nasi, Carísi A Polanczyk, Nadine Clausell* Serviço de Cardiologia e de Terapia Intensiva do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS

Monitorização invasiva é utilizada para avaliar o débito cardíaco e orientar a terapêutica em pacientes com choque séptico. Entretanto, a interpretação dos resultados hemodinâmicos com relação a função ventricular esquerda global não foi adequadamente avaliada. Objetivo é analisar a função ventricular através da cateterização da artéria pulmonar e ecocardiografia em pacientes com choque séptico e a influência da lesão pulmonar aguda (LPA) na medida do índice cardíaco (IC). Estudo transversal. Foram estudados prospectivamente 26 pacientes internados no CTI do HCPA com choque séptico sem cardiopatia prévia. Ecocardiografia bidimensional foi realizada para avaliação da fração de ejeção (FE), e esta foi correlacionada às medidas da cateterização da artéria pulmonar. O IC foi dicotomizado em <3 ou ≥ 3 l/min/m², a FE em $<54\%$ ou $\geq 54\%$ e a LPA em PaO₂/FiO₂ <200 , de 200 a 300 e >300 . Os pacientes apresentavam idade média de 54±21 anos, APACHE II médio de 21±7. O coeficiente de correlação entre IC e FE foi de apenas 34% (p=0,09). Houve uma baixa concordância (62%) entre os dois métodos avaliados para medida da função ventricular esquerda (Kappa=0,19). O IC por sua vez mostrou correlação significativa com medidas de pós-carga ventricular direita (pressão média na artéria pulmonar, índice da resistência vascular pulmonar e a relação PaO₂/FiO₂). Na análise multivariada, FE, idade e grau de lesão pulmonar explicam 74% da variabilidade do IC. Estratificando-se os níveis de lesão pulmonar observou-se uma redução progressiva do IC na medida em que a lesão pulmonar era mais grave, mantendo-se estável a FE. Nos pacientes sépticos com IC baixo e lesão pulmonar aguda concomitante, o aumento na pós-carga ventricular direita pode explicar, em parte, a discordância entre o IC e a FE. (FAPERGS)