1116

AVALIAÇÃO DE PREDIÇÃO DE MORTALIDADE EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA AGUDAMENTE DESCOMPENSADA ADMITIDOS NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Samira K. Zelanis, Betina Costa, Ana Laura Kunzler, Guilherme Cioffi, Diogo Piardi, Luís E. Rohde, Nadine Clausell, Luís Beck da Silva. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Insuficiência cardíaca agudamente descompensada é uma causa frequente de admissão hospitalar. Variáveis clínicas, laboratoriais e de exames de imagem são consideradas como possíveis preditores do prognóstico destes pacientes. Estudos em IC crônica demonstraram parâmetros ecocardiográficos como diâmetro do ventrículo esquerdo (VE) e fração de ejeção do VE como capazes de predizer desfechos. Já foi demonstrado, também, o valor prognóstico da hipertensão pulmonar em pacientes com disfunção sistólica de VE, sendo a pressão sistólica estimada na artéria pulmonar (PSAP) um possível parâmetro a ser avaliado. Na IC agudamente descompensada, o valor prognóstico fornecido pelos dados do exame ecocardiográfico não é definitivamente estabelecido. Objetivo: Avaliar variáveis que possam ser estabelecidas como fator prognóstico em uma população selecionada de pacientes internados por IC agudamente descompensada. Materiais e métodos: Foram incluídos 70 pacientes admitidos no serviço de emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) por IC descompensada. A idade média da amostra foi de 62 ±12 anos, 62,9% eram do sexo masculino, 77% brancos e 50% com IC de etiologia isquêmica. Nessa amostra, foram registrados 13 óbitos (mortalidade de 18,6%). Resultados: Das características avaliadas, apenas dados ecocardiográficos tiveram correlação com o prognóstico dos pacientes. No grupo óbito, a média da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FE) foi de 20±8% enquanto que no grupo que sobreviveu esta média foi de 26±9% (p=0,06). Em relação à PSAP, pacientes que evoluíram a óbito tiveram valor médio de 59 mmHg ±14 enquanto que nos pacientes que sobreviveram o valor médio da PSAP foi de 49 mmHg ±13 mmHg (p=0,03). Conclusão: Em pacientes com IC agudamente descompensada, valores de PSAP medidos pelo ecocardiograma mostraram potencial de predizer o risco de mortalidade. Nesse contexto, a FE mostrou uma tendência a utilidade como fator preditor de óbito nesses pacientes. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavra-chave: Insuficiência cardíaca descompensada; mortalidade.