

**1225****INFLUÊNCIA DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS CRÔNICAS EM DESFECHOS CARDIOVASCULARES DE PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL**

Jordana Vaz Hendler, Carolina Roos Mariano da Rocha, Maira Zoldan, Laura Kirsch, Humberto Butzke da Motta, Clarissa Both Pinto, Alexandre Mazzocato, Joanna d'Arc Lyra Batista, Mariana Vargas Furtado, Carisi Anne Polanczyk. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

**Introdução:** A resposta inflamatória é fator importante na patogênese da aterosclerose. Estudos evidenciam a presença de fatores de risco adicionais para doença cardiovascular, além dos típicos, nos pacientes com doença inflamatória crônica (DIC), mas são escassos os estudos que correlacionem presença de DIC e evolução e prognóstico da doença arterial coronariana (DAC). **Objetivo:** Relacionar presença de DIC e ocorrência de desfechos cardiovasculares em pacientes com DAC. **Métodos:** Estudo de coorte realizado em hospital terciário do sul do Brasil. Foram analisados pacientes com DAC estável atendidos em ambulatório especializado entre 1998 e 2012, quanto à presença de DIC (incluindo doenças reumatológicas, doenças inflamatórias intestinais, hepatites e HIV). Os desfechos analisados foram síndrome coronariana aguda (SCA), acidente vascular encefálico (AVE), óbito cardiovascular e óbito por qualquer causa – foram analisados todos os desfechos independentemente e de maneira combinada. **Resultados:** Foram analisados 518 pacientes, dos quais 58,7% eram do sexo masculino. A idade média foi de 61,5 anos (31 – 93). A prevalência de DIC foi de 5,4%. O grupo com DIC apresentou maior proporção de mulheres, em comparação ao grupo sem DIC (60,7% vs. 39,3%;  $p=0,03$ ). A taxa total de eventos cardiovasculares foi 24,9%. A taxa de eventos entre os portadores de DIC foi 28,6%, enquanto a taxa entre pacientes sem DIC foi 24,7% ( $p=0,65$ ). Através da análise de sobrevida, foi evidenciado que a presença de DIC não confere risco aumentado para desfecho combinado (HR = 1,01; IC95: 0,59-2,07) ou desfecho combinado cardiovascular (HR = 0,75; IC95: 0,38-1,46). A taxa de óbitos por qualquer causa neste grupo foi 17,9%, enquanto no grupo sem DIC foi 18% ( $p = 0,99$ ). Realizando-se análise de sobrevida com controle para múltiplos fatores de risco, o único preditor de risco para desfecho combinado cardiovascular foi Diabetes Mellitus (HR = 1,64; IC95: 1,14-2,35). **Conclusão:** Em nosso estudo, não houve diferença em relação à ocorrência de óbito e de eventos entre os grupos portadores de DIC e não portadores. Embora apenas DM tenha sido representado como preditor de risco para desfecho cardiovascular, novos estudos com amostras maiores de pacientes portadores de DIC são necessários antes que quaisquer conclusões possam ser feitas. **Palavra-chave:** Doença arterial coronariana estável; Doenças inflamatórias crônicas; Desfechos cardiovasculares.