

45657

Desfechos clínicos após restrição hidrossalina em pacientes com insuficiência cardíaca aguda descompensada: estudo de coorte

CAROLINE PARABONI, LUIS BECK DA SILVA NETO e GRAZIELLA ALITI

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA, Porto Alegre, RS, BRASIL - Escola de Enfermagem - UFRGS, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Estudo de Aliti GB et al -JAMA Inter Med. 2012; 24(173):1058-64- apontou resultados neutros após restrição hidrossalina (RHS) em pacientes admitidos por insuficiência cardíaca agudamente descompensada (ICAD). **Objetivo:** Avaliar os desfechos clínicos de readmissão por insuficiência cardíaca (IC) e óbito por todas as causas, após a intervenção de RHS agressiva em pacientes com ICAD. **Delimitação e Métodos:** Coorte retrospectiva, aninhada em um ensaio clínico randomizado (ECR) prévio que comparou o efeito de RHS (grupo intervenção/GI=38; 800 ml/dia associado a 800mg de sódio adicional na dieta) com dieta livre (grupo controle/GC=37). Os dados foram coletados em prontuários e contato telefônico, de jan-mai/2014. O período de seguimento variou de 26 e 51 meses, conforme a data da última avaliação do primeiro e do último paciente incluído no ECR prévio, até 15/05/2014. As variáveis analisadas foram visitas à emergência; readmissão hospitalar por IC e óbito por todas as causas (desfecho combinado); óbitos e sobrevida livre do desfecho combinado. **Resultados:** Dos 75 prontuários revisados, um paciente foi considerado perda, 15 não foram localizados inviabilizando a coleta dos desfechos clínicos fora da instituição. Dos 15 prontuários, oito não continham as variáveis de interesse. A data do desfecho final foi a última visita ao hospital para consulta ou realização de exame/procedimento. A média de idade no GI foi de 60,6±10,5 e de 59,3±12,2 no GC. A fração de ejeção média foi de 27,4±8,9% para o GI e 24,6±8,4% para o GC. A etiologia isquêmica foi a mais prevalente no GI (21%) e GC (24,3%). Dos 74 pacientes acompanhados, 60 (80%) pacientes apresentaram readmissão hospitalar. Destes, 48 (65%) apresentaram readmissões por IC, 24 no GI (63,2%) e 24 no GC (66,7%), com P=0,752. 35 (47,2%) pacientes evoluíram para óbito durante o acompanhamento. Destes, 17 (22,9%) no GI e 14 (18,9%) no GC (P=0,672). Houve 23 eventos no GI (39,5%) e 23 no GC (36,1%); (P=0,649). **Conclusão:** A RHS não alterou o número de visitas à emergência, readmissões hospitalares por IC e óbitos por todas as causas. O percentual elevado de readmissões hospitalares e óbitos foi considerado consequência da progressão natural da ICAD.