

P 1872**Associação entre gravidade da doença arterial coronariana, estimada pelo Escore SYNTAX, manejo terapêutico e qualidade de vida em pacientes submetidos à cineangiocoronariografia eletiva**

Marcelo Balbinot Lucca; Felipe C. Fuchs; Alessandra C. Kerkhoff; Marco V. Wainstein; Leila Beltrami Moreira; Flavio D. Fuchs; Sandra C. Fuchs - HCPA

BASE TEÓRICA: Doença arterial coronariana (DAC) é a primeira causa de morte no Brasil e no mundo, com prevalência entre 5% e 8% em adultos. Pacientes com DAC apresentam menor qualidade de vida (QoL), mas não existem dados sobre a relação entre gravidade da doença, opções terapêuticas e QoL. **OBJETIVO:** Avaliar a associação entre gravidade da DAC (escore SYNTAX), manejo terapêutico e QoL de pacientes submetidos a cateterismo eletivo. **MÉTODOS:** Estudo de coorte, prospectivamente planejado, incluiu indivíduos com suspeita de DAC crônica submetidos à cineangiocoronariografia diagnóstica eletiva em hospital terciário. Após assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido, coletaram-se dados demográficos, clínicos e angiográficos. Confirmando-se diagnóstico, médico assistente indicou tratamento clínico (TTC), percutâneo (ICP) ou cirúrgico (CRM). Gravidade da DAC baseou-se no escore SYNTAX: sem doença significativa (escore zero), doença leve (1-22), doença moderada (23-32) e doença grave (≥ 33). Durante o acompanhamento, os participantes foram entrevistados por telefone. Utilizou-se o instrumento "Short Form Health Survey Questionnaire" para avaliar média \pm DP dos componentes físico e mental da QoL. **RESULTADOS:** Foram arrolados 624 pacientes. Escore SYNTAX detectou 52% sem DAC significativa, 42% com doença leve, 5% com doença moderada e 1% com doença grave. Entre pacientes sem DAC significativa, 96% realizaram exclusivamente TTC e 4% ICP. Para doença leve, o tratamento mais prevalente foi ICP (64,5%), seguido por TTC (21,8%). Para doença moderada, predominaram CRM (51,7%) e TTC (33,3%) e, para doença grave, CRM (57,1%) e ICP (28,6%). Nos pacientes com DAC significativa, observou-se que aqueles em TTC ($42 \pm 5,4$) tinham menor QoL para componente físico do que os submetidos à ICP ($44,4 \pm 0,7$) ($P=0,035$), independentemente de idade, sexo, escolaridade, DM e IAM prévio. Contudo, não houve diferença significativa comparando-se com CRM ($44,4 \pm 1,4$) ($P=0,3$). No componente mental, o tipo de manejo não se associou significativamente com QoL. Não houve diferença significativa nos componentes de QoL entre os grupos de procedimentos estratificados por escore SYNTAX. **CONCLUSÕES:** Pacientes sem DAC significativa recebem TTC, aqueles com doença leve realizam ICP e os com doença moderada ou grave são submetidos a CRM, predominantemente. Pacientes submetidos a TTC apresentam menor QoL no componente físico do que aqueles submetidos à ICP, não existindo diferença no componente mental. **Unitermos:** Doença arterial coronariana; Qualidade de vida; Escore SYNTAX