

## TEMAS LIVRES APRESENTADOS NO



72° CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
CARDIOLOGIA

**3 DE NOVEMBRO A  
5 DE NOVEMBRO DE 2017**

**SÃO PAULO - SP**

324

**CONTAGEM LEUCOCITÁRIA, VOLUME PLAQUETÁRIO MÉDIO E RELAÇÃO DE NEUTROFILOS E LINFOCITOS NA PREDIÇÃO DE EVENTOS INTRA-HOSPITALARES EM PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNIVEL DO SEGMENTO ST SUBMETIDOS A ICP**

GUILHERME PINHEIRO MACHADO<sup>1</sup>, GUSTAVO NEVES DE ARAUJO<sup>2</sup>, STEFANI MARIANI<sup>1</sup>, MATEUS LECH<sup>1</sup>, CHRISTIAN KUNDE CARPES<sup>1</sup>, FERNANDO PIVATTO JUNIOR<sup>2</sup>, FELIPE HOMEM VALLE<sup>1</sup>, ANA MARIA KREPSKY<sup>2</sup>, LUIZ CARLOS CORSETTI BERGOLI<sup>2</sup>, SANDRO CADAVAL GONÇALVES<sup>2</sup>, RODRIGO WAINSTEIN<sup>2</sup>, MARCO WAINSTEIN<sup>1</sup>

(1) FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS), PORTO ALEGRE, BRASIL, (2) SERVIÇO DE CARDIOLOGIA, HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA), PORTO ALEGRE, BRASIL

Introdução: Em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento ST (IAMCSST), contagem total de leucócitos, relação neutrófilo-linfócito (NLR) e volume plaquetário médio (VPM) elevados têm sido associados com piores desfechos clínicos. O objetivo deste estudo foi de comparar contagem leucocitária simples com VPM e NLR para prever desfechos intra-hospitalares após Intervenção Coronariana Percutânea (ICP) primária. Métodos: Nós incluímos 532 pacientes consecutivos com IAMCSST submetidos à ICP primária entre Abril/2011 e Março/2017 em um Hospital Universitário terciário do sul do Brasil. Análise da curva ROC foi realizada para calcular a área sob a curva da contagem leucocitária total, NLR e VPM para incidência de eventos cardiovasculares adversos maiores intra-hospitalares (ECAM). Curvas ROC foram comparadas par-a-par através do teste de DeLong. Resultados: Idade média foi de 60,41 ( $\pm 12,01$ ), 64,8% eram homens, 63,6% tinham hipertensão e 24,8% tinham Diabetes. A área sob a curva ROC para ECAM intra-hospitalares foi de 0,69 para contagem leucocitária total ( $p < 0,001$ ) [IC 95% 0,62-0,77], 0,61 para NLR ( $p=0,0357$ ) [IC 95% 0,52-0,69] e 0,55 para VPM ( $p=0,237$ ) [IC 95% 0,47-0,64]. No entanto, quando áreas sob a curva foram comparadas com o teste de DeLong, contagem leucocitária total foi melhor que VPM e NLR. ( $p=0,009$  e  $p=0,06$ , respectivamente), sem diferença entre as duas últimas ( $p=0,36$ ). Conclusões: Em nossa coorte de ICP primária em pacientes com IAMCSST, somente contagem leucocitária total e NLR foram preditores independentes de ECAM, mas contagem leucocitária total simples foi melhor quando comparadas curvas ROC com NLR e VPM.

