

evidências de vasoconstrição periférica (oligúria, cianose e sudorese). RESULTADOS: A média de idade foi de 60 anos ( $\pm 12$ ), 67% eram homens, 62% eram hipertensos e 24% eram diabéticos. Em 91 pacientes (10%) o CC (Killip 4) estava presente na admissão. Um total de 129 (14%) desenvolveram CC durante a hospitalização. Pacientes com CC eram mais velhos, tinham diabetes, doença crônica renal e anemia mais frequentemente e mais constantemente se apresentavam com bloqueio AV completo e parada cardíaca. Além disso, esses pacientes tiveram mais doença de múltiplos vasos, o menor sucesso em angioplastia primária e taxas mais altas de mortalidade durante o procedimento e intra-hospitalar. CONCLUSÃO: Nessa coorte de pacientes consecutivamente admitidos com IAMCSST, a incidência de CC foi maior do que a observada na literatura e foi independentemente associada a características de admissão. Saber tais fatores de risco é importante para reconhecer pacientes em risco e potencialmente poder conduzir tratamento agressivo precoce.

#### eP2404

### Comparação das equações de predição do consumo de pico de oxigênio em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida

Maithe Antonello Ramos; Eduarda Foresti Englert; Julia Luchese Custódio; William Roberto Menegazzo; Fernando Barros; Fernando Scolari; Eduardo Gatti Pianca; Marcelo Nicola Branchi; Ricardo Stein; Anderson Donelli da Silveira  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Fundamento: O papel prognóstico das variáveis do teste cardiopulmonar de exercício (TCPE) em pacientes com insuficiência cardíaca e fração de ejeção reduzida (ICFER) já está bem consolidado. O percentual previsto do consumo de pico de oxigênio (VO<sub>2</sub>pp) surgiu como uma forte variável prognóstica em estudos de coortes prévios, sendo o algoritmo de Wasserman e Hansen (WH) para a predição de V<sub>O</sub>2 pico o mais utilizado. No entanto, uma equação de VO<sub>2</sub>pp para pacientes com ICFER não foi comparada com outras até o momento. Objetivo: Determinar o valor prognóstico de três equações estabelecidas anteriormente para a predição do pico de V<sub>O</sub>2 em uma coorte de ICFER. Pacientes e Métodos: Análise retrospectiva de pacientes com ICFER (FE < 50%) submetidos a TCPE entre 2008 e 2018. Utilizou-se protocolo de rampa em esteira rolante. O VO<sub>2</sub>pp foi calculado de acordo com três diferentes equações: algoritmo de Wasserman e Hansen (WH), equação de Jones para esteira (J) e uma equação brasileira previamente validada (EB). O desfecho primário composto foi óbito e necessidade de transplante cardíaco. Análise univariada e multivariada através de regressão de Cox e curva ROC foram realizadas para cada equação do VO<sub>2</sub>pp. Resultados: Foram incluídos 438 pacientes (média de idade de 59  $\pm$  1 ano, 57,3% do sexo masculino), 51,4% com hipertensão, 33% com diabetes, 20,3% com fibrilação atrial e 30% com doença arterial coronariana. Durante um seguimento médio de 42,82 meses, o desfecho primário ocorreu em 44 pacientes (10%). Para pacientes com desfecho composto, a média do VO<sub>2</sub>pp foi de 57,5% (WH), 47,9% (J) e 72,3% (BE), comparado a 67% (WH), 55,3% (J) e 85,5% (BE) para indivíduos livres de eventos (P < 0,01). Todas as três equações foram preditoras univariadas de eventos na regressão de Cox (qui-quadrado de 11,93, 12,25 e 12,54, respectivamente; P < 0,01). A análise da curva ROC é descrita abaixo (Tabela 1). Conclusões: As equações da ppVO<sub>2</sub> foram preditoras significativas de eventos adversos nesta coorte de ICFER. Ao usar pontos de corte ótimos individuais, as equações apresentaram áreas similares sob a curva. (Apoio: FIPE; CNPq) Area sob curva Ponto de corte Sens/Espec P WH 0,656 (0,574 - 0,737) < 60% 61,4 / 63,5 % 0,001 J 0,645 (0,560 - 0,730) < 49% 61,4 / 64,5 % 0,002 EB 0,658 (0,577 - 0,739) < 77% 59,1 / 62,7 % 0,001.

#### eP2533

### Avaliação de qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes com insuficiência cardíaca

Vitória Rech Astolfi; Eduarda Chiesa Ghisleni; Luis Eduardo Paim Rohde; Andreia Biolo  
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome grave, prevalente no Brasil e no mundo. O impacto da IC sobre a morbimortalidade dos pacientes está bem documentado em inúmeros estudos internacionais, e os avanços terapêuticos resultaram em aumento na expectativa de vida. Entretanto, a qualidade de vida dos pacientes com IC está usualmente prejudicada devido à limitação funcional que ela impõe, mas o impacto psicológico e a qualidade de vida não é comumente considerado. Objetivos: Avaliar o impacto da IC sobre a qualidade de vida e a prevalência de ansiedade e depressão nestes pacientes. Métodos: Coorte de paciente com IC em acompanhamento ambulatorial ou em internação por descompensação da doença, em hospital universitário terciário, arrolados entre Outubro de 2018 e Junho de 2019. Foram aplicados questionários que avaliam qualidade de vida (MLHFQ - Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire), depressão (BDI - Beck Depression Inventory) e ansiedade (BAI - Beck Anxiety Inventory), e foram coletados dados clínicos e demográficos dos prontuários dos pacientes. Resultados: Foram incluídos 45 pacientes com IC com fração de ejeção média de 31  $\pm$  11%, idade média de 57  $\pm$  12 anos, sendo 47% mulheres, 56% brancos, 44% analfabetos ou com ensino fundamental incompleto, 42% aposentados ou afastados do trabalho com auxílio doença. Os pacientes eram pouco sintomáticos, sendo que 51% dos pacientes estavam em classe funcional NYHA I. Verificou-se com os questionários MLHFQ, BDI e BAI, respectivamente, que 47% dos pacientes possuem qualidade de vida ruim, 62% dos pacientes analisados possuem algum grau de depressão e 44% dos pacientes possuem ansiedade moderada ou severa. Conclusão: Neste grupo de pacientes com IC, observamos que, apesar de estarem com poucos sintomas ou limitações pela doença, quase metade apresentou grande impacto na qualidade de vida, e a prevalência de ansiedade e depressão foi elevada. Acreditamos que estes aspectos devam ser abordados e incorporados ao cuidado dos pacientes com IC, para que o aumento no tempo de vida destes pacientes possa ser acompanhado de uma melhor qualidade de vida, com menor impacto psicológico e no bem-estar.

#### eP2567

### Comparação da ultrassonografia pulmonar à beira do leito e da Classificação de Killip em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do Segmento ST submetidos à angioplastia coronariana primária

Julia Luchese Custódio; Gustavo Araújo; Felipe Marques; Fernando Scolari; Anderson Donelli; Rodrigo Amantea; Matheus Niches; Julia Fagundes; Christian Karpes; Marco Wainstein  
UERGS - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

Introdução: A classificação de Killip foi desenvolvida na era pré-reperusão e ainda é amplamente utilizada por ser prática e fornecer