

contração do miocárdio. **Objetivo:** Avaliar o efeito do tratamento NAC/DFX na fosforilação da PLN no tecido cardíaco de ratos submetidos ao IAM. **Materiais e Métodos:** Ratos Wistar machos (60 dias de idade), randomizados para os grupos SHAM ou IAM. Doze horas após, os animais foram subdivididos em 5 grupos: (1) SHAM; (2) IAM; (3) IAM + NAC 25 mg/kg/dia; (4) IAM + DFX 40 mg/kg/dia; (5) IAM + NAC/DFX 25 mg/kg/dia + 40 mg/kg/dia. Os grupos 4 e 5 receberam DFX apenas nos 7 primeiros dias. Os animais foram eutanasiados em 10 e 28 dias após a indução do IAM (sham). A fosforilação da PLN (P-PLN) foi analisada por Western Blot. Esse projeto encontra-se aprovado na Comissão de Ética do Uso de Animais da instituição sob o número 15-0023. **Resultados:** Os animais IAM tiveram similar FE no início do protocolo e o tratamento com NAC/DFX por 28 dias causou uma melhora de 10% na FE, apesar de não ser estatisticamente significativo. Uma correlação inversa entre FE e P-PBN foi encontrada no grupo SHAM ($p=0.91$, $p=0.002$), a qual foi perdida no grupo IAM. O tratamento NAC/DFX restaurou a associação vista no grupo SHAM (-0.61 , $p=0.08$). **Conclusão:** Nossos resultados indicam que a conexão entre FE e P-PLN vista em ratos saudáveis foi restabelecida pelo tratamento NAC/DFX, após 28 dias.

eP2268

Tendências de longo prazo da amplitude de distribuição de hemácias em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do Segmento ST submetidos à intervenção coronariana percutânea primária

Matheus de Souza Niches; Gustavo Neves Araújo; Guilherme Pinheiro Machado; Christian Kunde Carpes; Julia Luchese Custodio; Julia Fagundes Fracasso; Rodrigo Amantéa; Luiz Carlos Corsetti Bergoli; Rodrigo Vugman Wainstein; Marco Vugman Wainstein
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A amplitude de distribuição dos eritrócitos (RDW) é um marcador indireto de inflamação e um preditor independente de mortalidade a longo prazo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi determinar os valores de RDW em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) submetidos à intervenção coronária percutânea (ICP) primária e avaliar sua associação com desfechos adversos. **Métodos:** Foi medido o RDW em pacientes com IAMCSST antes de serem submetidos à ICP primária e divididos em baixo e alto RDW. Os pacientes foram acompanhados até 3 anos após a alta para a ocorrência de eventos cardiovasculares adversos maiores (MACE) intra-hospitalares, a 30 dias e a longo prazo, e mortalidade. **Resultados:** Foram incluídos 485 pacientes com média de idade de 61,1 ($\pm 12,5$) anos, 62,9% eram do sexo masculino. Na análise multivariada, RDW permaneceu sendo um predito independente de mortalidade a longo prazo e MACE (risco relativo [RR] = 1,40; intervalo de confiança de 95% [IC 95%] = 1,05-1,87; $p = 0,01$ e RR = 1,42; IC 95% = 1,13-1,84; $p = 0,004$). A área sob a curva para mortalidade a longo prazo foi de 0,65 (IC 95% = 0,61-0,69; $p < 0,0001$). RDW $< 13,4$ teve um valor preditivo negativo de 87,4% para mortalidade por todas as causas. Pacientes que tiveram piores desfechos permaneceram com valores mais altos de RDW durante o seguimento. **Conclusão:** RDW elevado é um predito independente de mortalidade a longo prazo em pacientes com STEMI submetidos à ICP primária. Um baixo RDW tem um excelente valor preditivo negativo para mortalidade a longo prazo. Pacientes com níveis elevados sustentados de RDW têm piores desfechos no seguimento a longo prazo.

eP2285

Comparação entre um arcabouço vascular biorreabsorvível e o stent liberador de everolimus no Brasil: um registro prospectivo

Júlia Fagundes Fracasso; Julia Luchese Custodio; Matheus Niches; Christian Kunde Carpes; Guilherme Pinheiro Machado; Gustavo Neves de Araújo; Rodrigo Amantéa; Marco Vugman Wainstein; Carla Bergoli; Ana Maria Krepsky
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Os stents bioabsorvíveis (BRS) surgiram como uma importante alternativa aos stents metálicos para o tratamento da doença arterial coronariana obstrutiva. Estudos recentes, no entanto, questionaram a segurança deste dispositivo quando comparado aos stents farmacológicos de segunda geração. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi comparar BRS contra Xience, um stent eluidor de everolimus, em pacientes submetidos a intervenções coronárias percutâneas (ICP) em um registro multicêntrico no Brasil. **Métodos:** Foram incluídos pacientes submetidos a ICP eletiva e urgente em quatro hospitais brasileiros, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018. A decisão quanto ao tipo de stent foi de acordo com a escolha do operador. Foi avaliada a ocorrência de eventos cardiovasculares adversos maiores (MACE) em 6 meses, que foi definida como morte, infarto do miocárdio e revascularização do vaso-alvo. Dos 209 pacientes submetidos à ICP, Xience e BRS foram utilizados em 65,3% e 34,7% pacientes, respectivamente. Quando comparamos os grupos Xience e BRS, 76,9% vs 65,5% eram do sexo masculino ($p = 0,11$), 67,2% vs 67,9% tinham hipertensão ($p = 0,9$) e 32,4% vs 37,8% tinham diabetes ($p = 0,52$), respectivamente. Resultado: Pacientes tratados com Xience tiveram mais frequentemente síndrome coronariana aguda na apresentação (61,8% vs 34,4%, $p = 0,007$) e IAMCSST (35,3% vs 9,4%, $p = 0,005$). Não houve diferença na ocorrência de MACE após 6 meses de acompanhamento, independentemente do tipo de stent (5,5% de Xience e 2,7% de BRS, $p = 0,24$). **Conclusão:** Apesar de os pacientes tratados com stent Xience terem maior gravidade clínica na apresentação, vimos em nosso registro uma equivalência de MACE entre os dois dispositivos e nenhuma diferença significativa em termos de trombose do dispositivo, morte ou novo infarto agudo do miocárdio.

eP2309

Preditores de choque cardiogênico em infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do Segmento ST.

Júlia Fagundes Fracasso; Matheus Niches; Julia Luchese; Christian Carpes; Guilherme Pinheiro Machado; Gustavo Neves de Araújo; Marco Vugman Wainstein; Rodrigo Amantéa; Sandro Cadaval Gonçalves; Ana Maria Krepsky
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Choque cardiogênico (CC) está associado ao aumento de desfechos adversos a curto e a longo prazo em infarto do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST). Nosso objetivo foi avaliar a incidência de CC e seus preditores em IAMCSST. **MÉTODOS:** Nós prospectivamente incluímos 913 pacientes admitidos com IAMCSST em um hospital universitário terciário no sul do Brasil entre março de 2011 e fevereiro de 2019. Todos os pacientes foram submetidos à angiografia coronariana de emergência. Características de base, detalhes do procedimento, estratégias de reperfusão e resultados intra-hospitalar foram avaliados. Choque cardiogênico foi definido como hipotensão (avaliada como pressão arterial sistólica abaixo de 90 mmHg) e

evidências de vasoconstrição periférica (oligúria, cianose e sudorese). RESULTADOS: A média de idade foi de 60 anos (± 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 (VO₂pp) surgiu como uma forte variável prognóstica em estudos de coortes prévios, sendo o algoritmo de Wasserman e Hansen (WH) para a predição de V_O2 pico o mais utilizado. No entanto, uma equação de VO₂pp 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_O2 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 VO₂pp 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 VO₂pp. 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 VO₂pp 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 ppVO₂ 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/Especc 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