



NÚMERO DO POSTER | **025**

ÍNDICE REMISSIVO | **025**

### Disfunção renal na revascularização do miocárdio com disfunção ventricular grave

TANIGUCHI, F P, OLIVEIRA, P M, MEIRA, E B S.

Hospital do Servidor Público Estadual São Paulo SP BRASIL.

#### Fundamento

Tan e cols. observaram que a disfunção ventricular esquerda grave (FEVE<30%) não estava associada ao aumento da necessidade de diálise no pós-operatório(PO) de cirurgia cardiovascular.(Heart Lung Circ 2006; 15:130-6).

#### Objetivo

O objetivo deste estudo é determinar se pacientes com disfunção ventricular esquerda grave apresentam aumento do risco de disfunção renal no PO de revascularização do miocárdio(RM).

#### Delineamento

Estudo retrospectivo, observacional.

#### Pacientes

Foram avaliados 314 pacientes submetidos a RM sendo 28 com disfunção ventricular esquerda grave(grupo I) e 286 com função ventricular preservada(grupo II).

#### Métodos

Foi avaliada a evolução do clearance de creatinina(CiCreat) no 1º, 2º e 5º dias de PO. Foi avaliada a variação do CiCreat entre os grupos. Complicações pós-operatórias foram avaliadas. O nível de significância de 5% foi estabelecido.

#### Resultados

Não houve diferença entre os grupos para as variáveis intra-operatórias. Houve maior necessidade de drogas vasoativas no grupo I. O CiCreat prévio foi 63,3±26,3(GI) versus 65,8±28,5(GII). O grupo I não apresentou alteração na evolução do CiCreat. O grupo II apresentou diminuição do CiCreat no 1ºPO (58,8±24,4; p=0,02).

#### Conclusões

Pacientes com disfunção ventricular esquerda grave não apresentam maior risco de disfunção renal.

NÚMERO DO POSTER | **026**

ÍNDICE REMISSIVO | **026**

### Transplante cardíaco pediátrico no ceará – experiência inicial

VALDESTER CAVALCANTE PINTO JUNIOR, KLEBIA CASTELO BRANCO, ANDRÉIA CONSUELO DE OLIVEIRA TELES, RICARDO MARIA NOBRE OTHON SIDOU, WALDEMIRO CARVALHO JUNIOR, FERNANDO ANTÔNIO DE MESQUITA, MONICA MARIA ALVES BANDEIRA, ANA ISABEL NOGUEIRA SOUZA, MARCIA SOUTO MAIOR, JUAN ALBERTO COSQUILLO MEJIA.

Hospital De Messejana Fortaleza CE BRASIL.

**Objetivo:** O cuidado integral ao paciente cardíaco pediátrico requer domínio de várias técnicas cirúrgicas, dentre elas o transplante cardíaco que, na impossibilidade da correção anatômica e ou fisiológica da doença, é tratamento de escolha. Demonstraremos nossa experiência com o Transplante Cardíaco Pediátrico. **Casuística e Métodos:** Entre abril de 1999 e março de 2007, foram submetidos a transplante cardíaco 11 pacientes. 64% eram do sexo masculino. A idade variou de 10 dias a 16 anos M= 8,53 ± 5,99 anos, divididos em três grupos etários: 0-28 dias - 01 paciente (10%), 29dias - 12 anos - 6 pacientes (54%) e entre 12 e 18 anos 4 pacientes (36%). O peso variou de 3Kg a 48Kg M=28,33 ± 16,17 Kg. A etiologia foi: Cardiopatia Congênita 4 casos - (36%), Miocardiopatia Dilatada Idiopática 6 casos - (54%) e Endomiocardiopatia 1 caso - (10%). Quatro pacientes (36%) tinham sido submetidos a pelo menos uma cirurgia prévia. 91% dos pacientes, por descompensação, estavam internados no momento do transplante. A técnica empregada na totalidade foi a bicaval, unipulmonar. A imunossupressão foi com: corticóide, ciclosporina e mofenolato mofetil. **Resultados:** A mortalidade hospitalar foi de 27%. As complicações tardias foram encontradas em 5 (62%), dos 8 sobreviventes: Infecção 5 casos (62%), ICC 3 casos (37%), Rejeição 4 casos (50%), Insuficiência renal aguda 2 casos (25%), arritmia cardíaca (fibrilação ventricular) 1 caso (12%). Destes, 1 paciente foi a óbito no terceiro mês por uso inadequado da medicação imunossupressora. Os sobreviventes encontram-se em Classe Funcional I (NYHA), em atividades físicas e escolares compatíveis com a idade. **Conclusões:** Inferimos que a presença de reoperações e estado clínico dos pacientes estamos justificar uma mortalidade precoce acima da experiência mundial. Entretanto estamos convencidos dos benefícios do Transplante Cardíaco por proporcionar qualidade de vida para este grupo etário.

NÚMERO DO POSTER | **027**

ÍNDICE REMISSIVO | **027**

### Maioria dos Pacientes Ambulatoriais com IC e Anemia não Apresentam Síndrome Cardio-Renal.

LUIS BECK DA SILVA NETO, LAÍSA BONZANINI, MILENE MOEHLECKE, GABRIELA PILAU DE ABREU, LAÍS PILAU ABREU, DIMITRIS VARVAKI RADOS, LUIS EDUARDO ROHDE, NADINE OLIVEIRA CLAUSELL.

HCPA-UFRGS Porto Alegre RS BRASIL.

**Introdução.** Anemia é um achado comum em pacientes com IC e é associada a pior prognóstico. A anemia em pacientes com IC é frequentemente atribuída à concomitância de insuficiência renal (IR). A literatura contemporânea tem focado em fármacos derivados da eritropoetina como candidatos ao tratamento desta situação. No entanto, em nosso meio, a ocorrência de anemia ferropriva ou não-associada a IR é significativa. **Objetiva-se** avaliar a prevalência de anemia nos pacientes com IC e função renal preservada em nosso meio.

**Métodos:** Estudo transversal retrospectivo de uma coorte ambulatorial de 514 pacientes com insuficiência cardíaca acompanhados em clínica especializada de hospital terciário. Destes, 436 possuem dados sobre hemoglobina (Hb) e creatinina séricas. Os pacientes foram categorizados em anêmicos (Hb<12mg/dl) e não-anêmicos e em pacientes com creatinina > ou £ 1,5 mg/dl.

**Resultados.** A creatinina média dos pacientes anêmicos foi de 1,6 ± 1,5 md/dl enquanto a creatinina média dos pacientes não-anêmicos foi de 1,2 ± 0,5; p=0,003. Os pacientes com IR apresentavam Hb média de 12,1 ± 2,2 mg/dl; enquanto os pacientes sem IR apresentavam Hb média de 12,9 ± 1,8 mg/dl; p=0,002.

Creatinina sérica	Anemia (Hb<12 mg/dl)
Creatinina < 1,2 md/dl	50%
Creatinina < 1,5 mg/dl	58%
Creatinina < 1,7 mg/dl	75%

**Conclusão.** Na realidade brasileira, pelo menos a metade dos pacientes com IC anêmicos não apresentam insuficiência renal. Salienta-se a importância desta concepção quando considerar abordagens terapêuticas na anemia associada à IC.

NÚMERO DO POSTER | **028**

ÍNDICE REMISSIVO | **028**

### Correlação da função diastólica e ativação simpática em pacientes com insuficiência cardíaca sistólica sem terapia com beta-bloqueadores

EVANDRO TINOCO MESQUITA, CLAUDIO TINOCO MESQUITA, ANTONIO CLAUDIO LUCAS DA NOBREGA, SANDRA MARINA RIBEIRO DE MIRANDA, ALEXANDRO COIMBRA, GUSTAVO BORGES BARBIRATO, JADER CUNHA DE AZEVEDO.

Universidade Federal Fluminense Rio de Janeiro RJ BRASIL e Hospital Pró-Cardiaco Rio de Janeiro RJ BRASIL

**Fundamento:** Disfunção autonômica desenvolve-se ao longo da história natural da insuficiência cardíaca(IC) e aumenta a morbimortalidade. Vários métodos não-invasivos tem sido usados para avaliar a atividade nervosa simpática incluindo a cintilografia cardíaca utilizando 123metaiodobenzil-guanidina(123MIBG). Pouco é conhecido sobre a disfunção diastólica e ativação simpática nos pacientes com IC sistólica.

**Objetivo:** Determinar o estado de ativação simpática medida pela inervação cardíaca com 123MIBG e níveis plasmáticos de norepinefrina(NE) em pacientes com IC sem terapia beta-bloqueadora e correlacionar com parâmetros funcionais diastólicos medidos pela ventriculografia radioisotópica.

**Métodos:** 10 homens e 5 mulheres (idade 43-77anos) com fração de ejeção(FE) de 9-47% em uso de medicação para IC sem beta-bloqueadores. Foram determinados os níveis plasmáticos de NE e imagem da inervação cardíaca através do SPECT com 123MIBG. A função diastólica foi avaliada pelo tempo de enchimento máximo do VE(TEMVE) pela ventriculografiaradionuclídea. A magnitude da denervação cardíaca foi quantificada através do SPECT com MIBG e considerada anormal quando "WASHOUT">27%. A correlação foi determinada pelo coeficiente de regressão linear de Pearson(r).

**Resultados:** A média da FE foi 27%+/-12.A média da NE plasmática 308pg/ml. A média "Washout"42+/-20%. A média do TEMVE18+/-343%/s. A correlação do coeficiente regressão linear foi: FEVE x NE R2 = 0,0031; FEVE x MIBG "Washout" R2 = 0,0877 TEMVE x NE R2 = 0,1606; MIBG "Washout" R2 = 0,0929.

**Conclusão:** Esses resultados sugerem uma boa correlação entre parâmetros de função diastólica e ativação simpática em pacientes com IC sistólica sem uso de terapia com beta-bloqueadores.

CÓPIA  
Conferir com o original