

ALTERAÇÕES ELETROCARDIOGRÁFICAS E DISFUNÇÃO VENTRICULAR EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL

GILBERTO BRAULIO; LUCIANE MARIA FABIAN RESTELATTO, ANA PAULA TAGLIARI, VICTORIA MANUELA FENSTERSEIFER DUHA, VIVIAN TREIN CUNHA, CAROLINA FISCHER BECKER, RODRIGO ANTONINI RIBEIRO, MARIANA VARGAS FURTADO, GUILHERME TELÓ E CARISI ANNE POLANCZYK

Fundamento: Alguns estudos demonstram associação entre alterações eletrocardiográficas e fração de ejeção reduzida, como onda T invertida persistente, alargamento de QRS e presença de zona inativa. No entanto a literatura ainda não é clara sobre o papel do eletrocardiograma (ECG) como método inicial para rastreamento de pacientes com maior risco para disfunção ventricular. Objetivo: Avaliar a associação entre alterações eletrocardiográficas em pacientes com doença arterial coronariana estável (DAC) e a função ventricular. Métodos: Foram analisados ECGs de uma coorte de pacientes com DAC estável que se submeteram a estudo ecocardiográfico (fração de ejeção do ventrículo esquerdo - FE), avaliando as seguintes alterações: zona inativa, infradesnível e supradesnível de segmento ST e inversão de onda T. Resultados: Dentre os 90 pacientes incluídos, com FE de ejeção média de $57,5 \pm 12,4$ %, observou-se que o supra-ST, zona inativa e inversão de onda T foram alterações relacionadas com fração de ejeção diminuída em comparação a pacientes sem as variáveis descritas (FE=51,48% vs. 59,29%, $p=0,011$; 54,15% vs. 59,48%, $p=0,047$; 53,98% vs. 61,45%, $p=0,004$; respectivamente). Quando analisada separadamente a zona inativa, identificou-se acometimento da parede anterior como de maior risco para disfunção ventricular ($p=0,043$). Conclusão: A presença de alterações isquêmicas persistentes em ECGs de pacientes estáveis pode ajudar na identificação de pacientes com risco de apresentar disfunção ventricular, auxiliando na estratificação de sub-grupo com maior indicação de quantificação desta variável.