

O ecocardiograma é fundamental na avaliação de pacientes com insuficiência cardíaca (IC). Além de determinar a presença de disfunção sistólica, também auxilia na avaliação etiológica. Entretanto, existem poucos dados sistemáticos sobre sua utilidade para definição de etiologia da IC. OBJETIVO: Avaliar características diagnósticas de parâmetros ecocardiográficos na confirmação ou exclusão da etiologia de pacientes com IC. DELINEAMENTO: Estudo transversal prospectivo. MÉTODOS: Pacientes com IC e fração de ejeção < 50% em acompanhamento no ambulatório de IC de hospital universitário. Etiologia definida com dados clínicos, utilizando teste de esforço, cintilografia miocárdica e angiografia coronariana quando necessário. Parâmetros ecocardiográficos estudados: fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE), diâmetros diastólico e sistólico do VE, átrio esquerdo, espessura de septo (ES) e parede posterior (PP) e espessura parietal relativa (EPR =  $2PP/DDVE$ ), presença de alteração segmentar (ALTSEG). RESULTADOS: Foram incluídos 191 pacientes (idade  $61 \pm 13$  anos, 67% sexo masculino, FEVE  $32 \pm 9\%$ ). As etiologias mais comuns foram: isquêmica (35%), hipertensiva (21%), idiopática (14%) e alcoólica (12%). Apenas ALTSEG e marcadores de hipertrofia ventricular (ES, PP e EPR) foram capazes de discriminar uma etiologia das demais: ALTSEG teve sensibilidade (Sen) de 68% e especificidade (Esp) de 91% para etiologia isquêmica, e EPR teve a melhor acurácia para etiologia hipertensiva: Sen=50% e Esp=85%. CONCLUSÕES: Entre os parâmetros ecocardiográficos avaliados, ALTSEG e EPR parecem marcadores específicos para etiologias isquêmica e hipertensiva respectivamente, enquanto os índices funcionais não discriminaram as etiologias. A avaliação sistemática do ecocardiograma e outros exames subsidiários pode auxiliar para o uso mais racional destes exames na definição etiológica da IC.