

Título: Uso de terapia trombolítica no acidente vascular cerebral isquêmico agudo apresenta resultados semelhantes entre pacientes com e sem disfunção ventricular sistólica.

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é importante fator de risco para eventos tromboembólicos e está associada uma maior incidência de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) e piores desfechos. No entanto, pouco se sabe sobre os resultados trombólise em indivíduos com disfunção sistólica (DS) de ventrículo esquerdo, situação em que fatores hemodinâmicos poderiam influenciar desfavoravelmente. Objetivos: Avaliar características clínicas e desfechos neurológicos de pacientes com AVCi submetidos à trombólise com DS e compará-los àqueles com função ventricular normal. Métodos: Coorte de indivíduos com AVCi submetidos à terapia trombolítica na emergência do Hospital de Clínica de Porto Alegre de Mar/06 a Dez/10. Dados foram coletados na admissão, alta hospitalar e 3 meses do evento. A fração de ejeção (FE) foi obtida através de ecocardiografia, definindo DS como $FE \leq 50\%$. Mau prognóstico neurológico foi definido como escala de Rankin modificada (mRS) ≥ 2 e o sucesso da trombólise como diferença entre NIH > 4 pontos. Resultados: Foram avaliados 189 pacientes com idade de 64 ± 14 anos, NIH inicial de 11 ± 6 , predomínio do sexo masculino (58,5%), FE média de 58%, 24% com DS e tempo médio do início dos sintomas até a trombólise de 175min. Os pacientes com DS apresentaram idade e gravidade neurológica inicial semelhantes à dos indivíduos sem DS. As taxas de mRS ≥ 2 pontos em 3 meses foram de 42,5% e 51,5% nos grupos de FE normal e DS, respectivamente ($p=0,3$). Na avaliação de pacientes com sucesso do tratamento, a taxa de DS foi similar entre os grupos com e sem resposta adequada (23,5% vs. 14%; $p=0,3$). Ocorrendo o mesmo quando a FE foi estratificada para $\leq 35\%$. Conclusão: Entre pacientes com AVCi tratados com terapia trombolítica, indivíduos com DS apresentaram prognóstico neurológico a curto e médio prazos, graus de segurança e sucesso semelhantes a pacientes sem DS.