

181

ESTUDO DE POLIMORFISMOS GENÉTICOS E TERAPIAS ELÉTRICAS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E PORTADORES DE CARDIODESFIBRILADOR IMPLANTÁVEL. *Laís Pilau de Abreu, Diego Chemello, Mauricio Pimentel, Vinicius Leite Gonzales,**Felipe Zanchet, Eliza Ricardo Dalsasso, Leandro Ioschpe Zimerman, Nadine Oliveira Clausell (orient.) (UFRGS).*

INTRODUÇÃO: O cardioesfibrilador implantável (CDI) reduz a mortalidade associada à Insuficiência Cardíaca (IC), porém seu alto custo requer contínua reavaliação dos critérios de indicação e perfil de uso. Ensaio clínico randomizado de prevenção 2ª mostrou taxa aproximada de choques de 10, 3%/ano em pacientes em uso de amiodarona e beta-bloqueador, com taxa de choques inapropriados de 3, 3%/ano. **OBJETIVO:** Avaliar o padrão de funcionamento do CDI em pacientes com IC, em acompanhamento ambulatorial e determinar o papel de 4 polimorfismos genéticos em identificar um perfil preditor de disparos apropriados. **PACIENTES E MÉTODOS:** Pacientes ambulatoriais com IC e portadores de CDI há no mínimo 6 meses. Registro de variáveis clínico-demográficas e interrogação padronizada da atividade do CDI. Coleta de 10 ml de sangue para análise dos polimorfismos (Arg389Gly do receptor adrenérgico B1; C825T subunidade 3 da Proteína G; PI^{A1/A2} da Glicoproteína IIIa; 4G/5G do PAI-1). **RESULTADOS PARCIAIS:** Analisados 32 pacientes, idade média de 57 ± 13 anos, 75% homens, 44% com etiologia isquêmica e fração de ejeção média de 41 ± 12%. O CDI foi indicado para prevenção 2ª em 91% dos casos. Do total, 13 estavam em classe funcional (NYHA) I; 15 em classe II e 4 em classe III. Cerca de 62% usavam amiodarona e 94% beta-bloqueador. O CDI foi acionado em 13 pacientes (média de 20 meses pós-implante), com taxa de 22, 6% episódios de choque/ano e 3, 8% de choque inapropriado/ano. Os polimorfismos serão analisados em conjunto ao final da coleta (n previsto 144). **CONCLUSÃO:** Em pacientes com IC em acompanhamento ambulatorial, a taxa de utilização do CDI parece superior àquela relatada na literatura para prevenção 2ª, o que poderia ser explicado pelo diferente padrão de uso de drogas antiarrítmicas nesse estudo. (Fapergs).