

Valor prognóstico da avaliação clínica, genética, exames não invasivos e estudo eletrofisiológico para a ocorrência de eventos arrítmicos graves em pacientes com insuficiência cardíaca de etiologia não isquêmica

A insuficiência cardíaca (IC) apresenta prevalência e a incidência que indicam tratar-se de um importante problema de saúde pública, associado a grande número de internações, altos custos de tratamento e elevada taxa de mortalidade. Os pacientes com insuficiência cardíaca apresentam um risco 6 a 9 vezes maior de apresentarem morte súbita cardíaca, sendo esta responsável por 30 a 60% das mortes. A prevenção primária da morte súbita nos pacientes com IC inclui tratamento farmacológico e o uso do cardioversor-desfibrilador implantável (CDI). Atualmente a seleção de pacientes com insuficiência cardíaca de etiologia não isquêmica para prevenção primária de morte súbita cardíaca com CDI está baseada apenas na fração de ejeção. Considerando-se os custos desta terapia e a limitação dos recursos financeiros, a avaliação e o desenvolvimento de estratégias para melhor seleção destes pacientes impõem-se necessária. O objetivo do estudo é determinar o valor prognóstico de diferentes métodos não invasivos, polimorfismos genéticos e estudo eletrofisiológico invasivo para mortalidade total ou ocorrência de eventos arrítmicos graves em pacientes com insuficiência cardíaca de etiologia não isquêmica.

São incluídos no estudo pacientes em acompanhamento clínico regular no Ambulatório de Insuficiência Cardíaca do Hospital Clínicas de Porto Alegre, com diagnóstico de insuficiência cardíaca de etiologia não isquêmica, com idade igual ou superior a 18 anos, fração de ejeção de ventrículo esquerdo igual ou inferior a 40%, episódio de taquicardia ventricular não sustentada registrado em eletrocardiograma ou Holter, tratamento clínico otimizado para insuficiência cardíaca e concordância em participar do estudo expressa por assinatura de termo de consentimento. Os pacientes são submetidos à avaliação clínica, realização de testes não invasivos e de estudo eletrofisiológico invasivo. Na avaliação clínica são coletadas informações sobre história atual de sintomas, história médica pregressa, exame físico e feito o registro de medicações em uso. Entre os exames não invasivos estão os laboratoriais de sangue, o eletrocardiograma, o holter e a ergoespirometria. O seguimento dos pacientes ocorre em consultas a cada 3 meses no ambulatório, devendo seguir por no mínimo 2 anos. O desfecho a ser avaliado em cada consulta de seguimento é a ocorrência de evento arrítmico grave, caracterizado pela ocorrência de síncope de causa cardíaca, terapia apropriada pelo CDI ou morte súbita.

Até o momento, foram incluídos 30 pacientes, tendo alguns já realizado 2 retornos para manter o seguimento. As informações coletadas estão sendo incluídas em um banco de dados excel para posterior análise. O projeto segue com acompanhamento dos pacientes já incluídos, inclusão de novos e registro dos dados.