



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2006; 26 (Supl 1) :1-267

# 26<sup>a</sup>

Semana Científica  
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
5<sup>a</sup> Reunião da Rede Nacional de Pesquisa  
Clínica em Hospitais de Ensino  
13<sup>o</sup> Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

# Anais

---

**PRESSÃO PROPORCIONAL DE PULSO (PPP) E DURAÇÃO DO INTERVALO QRS: FERRAMENTA SIMPLES E ACESSÍVEL PARA AVALIAÇÃO DE RISCO DE MORTALIDADE EM PACIENTES AMBULATORIAIS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**

LÁISA BONZANINI; LUÍS BECK DA SILVA NETO, GABRIELA ROSSI, GABRIELA L. NUERNBERG, LÍVIA GOLDRAICH, LUÍS EDUARDO ROHDE, NADINE O. CLAUSELL

**Introdução:** Pressão proporcional de pulso (PPP) tem sido capaz de detectar pacientes com insuficiência cardíaca (IC) e baixo débito. Duração do intervalo QRS é um marcador de dissincronia ventricular e de risco de morte súbita. **Objetivo:** classificar pacientes com IC em 4 categorias de risco de mortalidade com base no PPP e na duração do QRS. **Métodos:** Coorte de 344 pacientes ambulatoriais de clínica de IC de hospital terciário, de janeiro de 1995 a dezembro de 2004. O seguimento médio foi de  $42 \pm 23$  meses. O cálculo do PPP é realizado:  $PPP = (PAS - PAD / PAS) \times 100$ , com base nos dados da primeira medida da pressão arterial do paciente. A duração do QRS do primeiro ECG dos pacientes foi verificada. Pacientes foram classificados como: grupo 1: QRS < 130 ms e PPP  $\geq 30\%$ ; grupo 2: QRS < 130 ms e PPP < 30%; grupo 3: QRS  $\geq 130$  ms e PPP  $\geq 30\%$ ; grupo 4: QRS  $\geq 130$  ms e PPP < 30%. Fração de ejeção (FEVE), diâmetro diastólico final do ventrículo esquerdo (DDFVE) e mortalidade em 6 anos foram avaliados. Comparou-se os grupos por ANOVA de uma via. **Resultados:** Idade média dos pacientes foi  $53 \pm 13$ , 64% homens; 29% em classe NYHA III ou IV e média da FEVE =  $32 \pm 12\%$ . A FEVE (%) e do desvio-padrão encontrados foram  $35 \pm 13$  para o grupo 1,  $32 \pm 13$  para o grupo 2,  $31 \pm 10$  para o grupo 3 e  $27 \pm 12$  para o grupo 4, com  $P=0,0005$  entre os grupos. O DDFVE (mm,  $\pm$  desvio-padrão) foi, respectivamente,  $62 \pm 8$ ,  $63 \pm 10$ ,  $68 \pm 10$ ,  $69 \pm 11$ , com  $P=0,0001$ . A mortalidade em 6 anos foi de 58 pacientes (45%) no grupo 1, 55 (73%) no grupo 2, 53 (53%) no grupo 3 e de 36 pacientes (90%) no grupo 4, com  $P=0,0001$  entre os grupos. **Conclusões:** Pacientes com IC podem ser classificados em grupos com FEVE e risco de morte significativamente diferentes, conhecendo-se exclusivamente o PPP e a duração do QRS. Um grupo de risco particular, com 90% de chance de morte em 6 anos pode ser identificado. Assim, PPP e duração do intervalo QRS constituem ferramenta de baixo custo e de fácil execução.