

eP2218**Evolução em dez anos de uma coorte de pacientes com cardiomiopatia hipertrófica na maturidade**

Gabriela Ecco, Henrique Iahnke Garbin, Paula de Aguiar Barcellos, Fernando Luís Scolari, Valéria Centeno de Freitas, Beatriz Piva e Mattos - HCPA

Fundamento: A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) associa-se à morte súbita (MS) e mortalidade elevada de até 6%/ano, sobretudo em jovens. Adultos na maturidade podem apresentar prognóstico distinto. Objetivo: Analisar a evolução em dez anos de pacientes com CMH \geq 40 anos. Métodos: Foram selecionados de uma coorte ambulatorial com CMH, 83 pacientes consecutivos \geq 40 anos seguidos por 6,2 \pm 3,2 anos. O diagnóstico foi definido pela presença de hipertrofia assimétrica do ventrículo esquerdo (VE), com espessura parietal máxima (EPMVE) \geq 13 mm sem dilatação da câmara. Foram aplicados os testes qui-quadrado, modelo de equações estimativas generalizadas e curva de Kaplan-Meier, $p < 0,05$. Resultados: A idade na apresentação foi de 59 \pm 9(40-83) anos, 50(60%) do sexo feminino. Setenta (84%) pacientes situavam-se em classe funcional I/II NYHA, e ao término, 69(83%) assim permaneciam. Setenta e dois (87%) evidenciavam um ou nenhum fator predisponente à MS, com escore ESC HCM Risk-SCD médio de 3 \pm 2%. Remodelamento do VE sem comprometimento da função sistólica (FE 68 \pm 8%) foi observado em 36(43%) pacientes: 21(25%) aumentaram o diâmetro diastólico final do VE (DDVE) \geq 3mm, de 40 \pm 1mm para 46 \pm 1mm, $P=0,0001$, 4(5%) reduziram a EPMVE \geq 3mm, de 21 \pm 1mm para 15 \pm 1mm, $P=0,0001$ e 11(13%) modificaram simultaneamente o DDVE de 40 \pm 2 para 49 \pm 2mm, $P=0,0001$, e a EPMVE de 24 \pm 1 para 18 \pm 1mm, $P=0,0001$. Foram analisados os seguintes desfechos: fibrilação atrial em 29(35%) pacientes, insuficiência cardíaca (IC) III/IV em 14(17%), acidente vascular cerebral em 6(7%), MS na idade média de 74 (68-89) anos em 5(6%) e choque apropriado por CDI em 2(2%). Setenta e três (88%) pacientes sobreviveram até a idade de 62 \pm 13 anos e 13(16%) evoluíram a óbito na idade de 66 \pm 12 anos. A mortalidade anual foi de 1,3%/ano e a sobrevida acumulada em 10 anos de 90,1% para morte cardiovascular e 85,7% para todas as causas. Diâmetro do átrio esquerdo (DAE)[HR 1,05(1,016-1,08), $P=0,03$] e EPMVE[HR 1,09(1,002-1,194), $P=0,05$] na apresentação demonstraram ser preditores independentes de maior mortalidade cardiovascular. Conclusão: Em um estudo longitudinal para avaliação de pacientes com CMH na maturidade, foi evidenciado perfil predominante de baixo risco para MS, tendência a remodelamento do VE sem depressão da função sistólica e reduzida progressão à IC com mortalidade de 1,3%/ano. DAE e EPMVE foram considerados preditores independentes de maior mortalidade cardiovascular. Palavras-chaves: cardiomiopatia hipertrófica, remodelamento, mortalidade