

GRAVIDADE DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA E RELAÇÃO COM CAUSAS DE DESCOMPENSAÇÃO

LAURA GOERGEN BRUST; DIOGO SILVA PIARDI; ELIZ VACCARI; FREDERICO SOARES FALCETTA; JOANA AMARAL CHANAN; LUIZ HENRIQUE BASTOS CAPAVERDE; MANOEL BERNARDO SCHMIEDEL DOS SANTOS; ROBERTO VANIN PINTO RIBEIRO; STEPHAN ADAMOUR SODER; LIVIA ADAMS GOLDRAICH; ANDRÉIA BIOLO; LUIS EDUARDO PAIM ROHDE; LUÍS BECK DA SILVA NETO; NADINE OLIVEIRA CLAUSELL

Introdução: A Insuficiência Cardíaca Descompensada (ICD) é patologia de importante morbimortalidade em pacientes hospitalares. Para uma melhor previsão dos riscos, diversos escores têm sido propostos – dentre eles, destaca-se o escore do estudo ADHERE. No entanto, existem diversas razões que podem levar a descompensação de um paciente. O objetivo do presente estudo é verificar o risco de mortalidade ADHERE e relacionar com os motivos de descompensação do paciente. Métodos: Foram coletados dados clínicos e de exames complementares de pacientes consecutivos admitidos à emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com ICD. A partir destes dados, foram calculados os escores ADHERE dos pacientes e verificada a causa de descompensação. Na análise, foram usados os testes t de Student, Qui-quadrado e Mann-Whitney (para variáveis não paramétricas). Resultados: Dos 25 pacientes incluídos no estudo até o momento, em 14 pacientes (56%) foi possível estimar a causa de descompensação, sendo o escore ADHERE calculado em todos. A idade média dos pacientes foi de 62±13 anos, 42,9% do sexo masculino, 78,6% brancos. O risco ADHERE foi baixo em 50% dos pacientes e

intermediário nos demais. Quanto aos motivos de descompensação, em pacientes de baixo risco, má adesão medicamentosa foi a principal causa de descompensação (57,1%), seguido de infecção, evento isquêmico e outras causas (14,3%). Já nos pacientes de risco intermediário, infecção e outras causas responderam por 42,9% cada, seguido por má adesão (14,3%). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $p > 0,05$ ). Conclusões: Pelo que vimos, existem diferenças nas causas de ICD: pacientes menos graves descompensam por má adesão, pacientes mais graves descompensam por infecção, isquemia miocárdica ou outras causas clínicas. Amostra é ainda limitada, no entanto, há intenção de aumentá-la, para apresentar com maior precisão os dados na semana científica do HCPA.