

**Introdução:** Mortalidade na sepse é primariamente associada à disfunção de múltiplos órgãos com hipotensão refratária e colapso cardiovascular. A disfunção miocárdica freqüentemente acompanha a sepse grave e o choque séptico, sendo evidenciada por dilatação bi ventricular e reduzida fração de ejeção. O perfil temporal evolutivo do desempenho cardíaco em pacientes com sepse grave permanece relativamente inexplorado, especialmente em estágios precoces do desenvolvimento da síndrome.

**Objetivo:** Avaliar o comportamento do diâmetro diastólico do ventrículo esquerdo (DDVE) em pacientes com sepse grave e choque séptico, relacionando-o com a taxa de mortalidade nesses pacientes.

**Métodos:** Foram incluídos 45 pacientes adultos que internaram no CTI-HCPA, com no máximo 24h do diagnóstico de sepse grave ou choque séptico, sendo excluídos aqueles com insuficiência cardíaca prévia. Foram coletados dados demográficos dos pacientes e realizados ecocardiogramas nas primeiras 24h, 72h e 7 dias após a internação avaliando a fração de ejeção e o DDVE. Os pacientes foram categorizados entre aqueles que desenvolveram ou não dilatação ventricular em relação ao exame prévio. A seguir foi explorada a relação destes achados com taxas de mortalidade.

**Resultados:** Do total de pacientes, 35,5% eram homens, a idade média foi de  $51,2 \pm 18,4$  anos e o APACHE médio de 22,9. O grupo que desenvolveu dilatação teve taxa de mortalidade significativamente menor (Teste  $\chi^2 = 0,03$ ).

**Conclusão:** Demonstramos que dilatação precoce dos diâmetros ventriculares pode identificar pacientes que evoluirão com menor taxa de mortalidade na sepse grave. Estes dados sugerem que alterações adaptativas ventriculares podem exercer efeitos benéficos na função ventricular influenciando positivamente o desfecho de pacientes com sepse.