

451

**RASTREAMENTO DE DISFUNÇÃO VENTRICULAR ASSINTOMÁTICA EM PUÉRPERAS: PADRÃO ECOCARDIOGRÁFICO EVOLUTIVO E COMPARATIVO A CASOS DE MIOCARDIOPATIA PERIPARTO.** *Jerônimo de Conto Oliveira, Daniela Vettori, Luis Eduardo*

*Paim Rohde, Sandro Cadaval Gonçalves, Juliana Thomé, Dimitris Varvaki Rados, Nadine Oliveira Clausell (orient.) (UFRGS).*

**Introdução:** A prevalência e o perfil de evolutivo de disfunção ventricular assintomática (DVA) no puerpério são desconhecidos. A elevada morbimortalidade incita o interesse nos estágios pré-clínicos da miocardiopatia periparto (MCP) na gestação. **Objetivos:** Identificar a prevalência de DVA em puérperas e comparar sua evolução ecocardiográfica com a de casos de MCP. **Material e Métodos:** Puérperas assintomáticas até 72 h pós-parto. Rastreamento ecocardiográfico para identificar a prevalência de DVA tendo como critérios: diâmetro diastólico (DD) final  $\geq 5,6$  cm e/ou fração de ejeção (FE)  $< 53,0\%$  + encurtamento fracional sistólico (EFS)  $< 25\%$ . Casos com DVA foram comparados com puérperas-controle sem disfunção através de ecocardiografia completa. Casos de MCP sintomática ocorridos na mesma época também foram identificados. Após intervalo médio de 4 anos, os casos rastreados de DVA e os de MCP realizaram novo ecocardiograma de seguimento. **Resultados:** Foram rastreadas 1182 puérperas entre setembro/2002 e abril/2005, sendo detectados 10 casos (0,85%) de DVA. A incidência de MCP foi de 6 casos em 10866 partos (1/1811 partos de nascidos vivos). A comparação entre DVA, MCP e controles sem disfunção demonstra FE e DD do VE diferentes (0,51  $\pm$  0,06 vs 0,36  $\pm$  0,11 vs 0,69  $\pm$  0,05 para FE e 5,3  $\pm$  0,8 vs 6,2  $\pm$  0,5 vs 4,8  $\pm$  0,3 para DD do VE; respectivamente,  $p < 0,001$ ). Na ecocardiografia de seguimento, houve aumento significativo da FE e EFS dos casos de DVA e MCP, sendo que a recuperação da função foi semelhante nos grupos ( $p$  interação  $> 0,05$ ). **Conclusão:** Ocorre disfunção ventricular no puerpério sem os achados clínicos de insuficiência cardíaca cujos parâmetros ecocardiográficos evoluem de maneira semelhante à de pacientes com MCP ao longo do tempo.