

248

**FUNÇÃO SISTÓLICA PRESERVADA NÃO ESTÁ ASSOCIADA A MELHORES DESFECHOS INTRA-HOSPITALARES EM PACIENTES ADMITIDOS POR DESCOMPENSAÇÃO AGUDA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA.***Marina Zerwes Vacaro, Livia Goldraich, Anibal Pires Borges, Gabriel Dalla Costa, Bárbara de Barros, Ana Carolina Peçanha Antonio, Andréia Biolo, Luis Beck da Silva Neto, Nadine Oliveira Clausell, Luis Eduardo Rohde (orient.) (UFRGS).*

Introdução: Sabe-se que aproximadamente 30-50% dos pacientes que internam com sinais e sintomas de insuficiência cardíaca (IC) não apresentam disfunção sistólica de ventrículo esquerdo. Objetivo: Identificar incidência, características clínicas e desfechos intra-hospitalares de pacientes hospitalizados por IC descompensada com função sistólica preservada em hospital brasileiro. Pacientes e métodos: Estudo transversal e prospectivo de admissões consecutivas por IC descompensada em hospital universitário terciário (Agosto/2000 à Janeiro/2004). Os pacientes incluídos apresentavam Critérios de Boston <sup>3</sup> 8 e foram acompanhados durante permanência hospitalar, sendo obtidos dados clínicos, ecocardiográficos, laboratoriais e prognósticos. Função sistólica preservada foi definida como fração de ejeção de ventrículo esquerdo (FEVE) <sup>3</sup> 55%. Resultados: Foram estudadas 461 admissões por IC descompensada (idade  $66 \pm 14$  anos; 51% homens), sendo que 131 (28%) tinham função sistólica preservada. A etiologia não isquêmica da IC correspondeu a 77% dos pacientes com FEVE preservada versus 61% dos pacientes com disfunção sistólica ( $p < 0,01$ ). Mulheres internaram mais frequentemente com IC com função sistólica preservada ( $p < 0,01$ ). Também Observamos tendência estatística sugerindo prolongamento da duração da internação em pacientes com função sistólica preservada ( $17 \pm 16$  dias versus  $13 \pm 11$ ;  $p = 0,06$ ). A mortalidade intra-hospitalar total foi de 13%, sendo 12% no grupo de FEVE preservada versus 14% no grupo de disfunção sistólica ( $p = 0,76$ ). Complicações intra-hospitalares foram semelhantes entres os grupos ( $p = 0,30$ ). Conclusão: Pacientes com IC descompensada e FEVE preservada são mais idosos, do sexo feminino e de etiologia não-isquêmica. Embora muitos cardiologistas ainda acreditem que estes pacientes tenham melhor prognóstico, este subgrupo apresentou morbimortalidade semelhante àquele com disfunção sistólica.