



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2006; 26 (Supl 1) :1-267

# 26<sup>a</sup>

Semana Científica  
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
5<sup>a</sup> Reunião da Rede Nacional de Pesquisa  
Clínica em Hospitais de Ensino  
13º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

# Anais

**IDENTIFICAÇÃO DE FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA**

MELISSA BRAUNER BLOM; LIVIA GOLDRACH; ANIBAL PIRES BORGES; RAFAEL ARMANDO SEEWALD; RAFAEL EBERLE ALVES; ANA CAROLINA ANTONIO; GABRIEL DALLA COSTA; MARINA VACARO; LUIS BECK DA SILVA NETO; NADINE OLIVEIRA CLAUSELL; LUIS EDUARDO ROHDE

**Introdução.** Uma fração substancial de pacientes hospitalizados por insuficiência cardíaca (IC) não apresenta disfunção sistólica (DS). Embora a morbi-mortalidade desses pacientes pareça ser semelhante à de pacientes com DS, sua apresentação clínica permanece pouco definida. **Objetivo.** Identificar preditores independentes de fração de ejeção (FE) preservada entre características clínicas de pacientes internados em hospital terciário universitário. **Pacientes e Métodos.** Estudo transversal prospectivo. Incluídos pacientes internados por IC descompensada, definida por critérios de Boston  $\geq 8$ , no HCPA de Agosto/2000 a Novembro/2004. Dados clínicos, laboratoriais e ecocardiográficos foram obtidos através de protocolo estruturado. **Definição de FE preservada:** FE de ventrículo esquerdo  $\geq 50\%$ . **Resultados.** Avaliadas 721 admissões de pacientes com IC descompensada (idade= $66\pm 13$  anos e FE= $42\pm 17\%$ ; 50% homens), 31% apresentavam FE preservada. Preditores de FE preservada identificados entre características clínicas na admissão (p70 anos (RC1,48; IC95%1,00-2,17), Sexo fem (RC2,30; IC95%1,57-3,36), Etiologia não-isquêmica (RC2,29; IC95%1,54-3,41), FA (RC1,81; IC95%1,25-2,62), Hg45mmHg (RC1,80; IC95%1,17-2,77) e Ausência de BCRE e BIV (RC5,00; IC95%2,77-9,01). A partir do coeficiente  $\beta$  dos preditores identificados, foi criado escore (de 0 a 6 pontos). Cada incremento de 1 ponto do escore aumenta em 2,5 vezes a chance de FE preservada (IC 95% 2,08-2,94; pConclusões. FE preservada é prevalente nos pacientes hospitalizados com IC descompensada. A identificação desses pacientes através de preditores clínicos pode ser benéfica para o manejo adequado da descompensação da IC.