

29750

VALOR PROGNÓSTICO PERIOPERATÓRIO DE BIOMARCADORES CARDÍACOS EM CIRURGIA NÃO-CARDÍACA

Flavia Kessler Borges, Mariana Vargas Furtado, Ana Paula Webber Rossini, Carolina Bertoluci, Eduardo Gehling Bertoldi, Luíza Guazzelli Pezzali, Daniel Luft Machado, Denis Maltz Grutcki, Bruno Rocha de Macedo, Karine Michel.

Orientador: Carisi Anne Polanczyk

Unidade/Serviço: Serviço de Medicina Interna

Introdução: A dosagem perioperatória de biomarcadores cardíacos, como o fragmento N-terminal do peptídeo natriurético tipo B (NT-proBNP) e a troponina, está relacionada com desfechos cardiovasculares adversos a curto prazo. Poucos estudos avaliaram o impacto prognóstico combinado destes biomarcadores em pacientes submetidos à cirurgia não-cardíaca com relação a mortalidade total. **Objetivos:** Avaliar o valor prognóstico perioperatório dos biomarcadores, NT-proBNP e troponina cardíaca, em pacientes de risco cardiovascular intermediário e alto submetidos à cirurgia não-cardíaca. **Métodos:** 145 pacientes com idade ≥ 45 anos, com Índice Cardíaco de Risco Revisado ≥ 2 e submetidos à cirurgia não-cardíaca de intermediário ou alto risco foram arrolados prospectivamente. Níveis de NT-proBNP e troponina-I ultrasensível (Tnl-us) foram medidos no período perioperatório. Os pacientes foram acompanhados durante 6 meses após a cirurgia para identificação de mortalidade total. Curvas ROC foram utilizadas para definir os níveis discriminatórios ideais de NT-proBNP pré e pós-operatórios. Modelos de regressão de Cox foram construídos para avaliar o desfecho primário. **Resultados:** Durante o seguimento, 17 pacientes (11,7%) morreram. Os melhores níveis discriminatórios de NT-proBNP pré e pós-operatórios foram 917 e 2962 pg/ml, respectivamente. Níveis pré e pós-operatórios de NT-proBNP (HR = 7,01; IC 95% 2,26-21,76; $p=0,001$ e HR 3,95, IC 95% 1,47-10,60; $p=0,006$, respectivamente) e níveis de pico pós-operatórios de Tnlus (HR = 1,78; IC 95% 1,29-2,44; $p<0,001$) foram associados significativamente com mortalidade total na análise univariada. Após o ajuste para diversas variáveis perioperatórias, o NT-proBNP pré-operatório (HR ajustado = 5,30; IC 95% 1,65-17,05; $p=0,005$) e a Tnl-us (HR ajustado= 1,64; IC 95% 1,16-2,32; $p=0,005$) permaneceram significativa e independentemente associados com mortalidade total. **Conclusão:** Este estudo confirma que o NT-proBNP pré-operatório e a Tnl-us pós-operatória são marcadores prognósticos de mortalidade total a médio prazo em pacientes de alto risco cardiovascular. Embora significativamente relacionado com piores resultados, os níveis pós-operatórias foram menos informativos do que os níveis pré-operatórios. A determinação perioperatória destes biomarcadores em conjunto deve ser considerada na avaliação de risco atual pré-operatório. Número do Projeto no GPPG: 09327.