



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2013
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	Ultrassonografia pulmonar prediz internação em pacientes ambulatoriais com insuficiência cardíaca
<b>Autor</b>	AUGUSTO MANTOVANI
<b>Orientador</b>	TIAGO LUIZ LUZ LEIRIA
<b>Instituição</b>	Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A ultrassonografia pulmonar (LUS), através da identificação das linhas B, foi proposta recentemente como um método confiável e de fácil aplicação para o diagnóstico da congestão pulmonar em pacientes com insuficiência cardíaca (IC).

**Objetivo:** Determinar o valor prognóstico da LUS em prever eventos adversos em pacientes ambulatoriais com IC.

**Métodos:** Coorte de pacientes em acompanhamento ambulatorial por IC moderada a grave. A LUS foi realizada de forma independente durante a consulta ambulatorial de rotina. O grau de congestão pulmonar foi obtido pela soma do número de linhas B identificadas em 28 janelas torácicas, na face anterior e lateral do hemitórax direito e esquerdo, conforme previamente descrito.

**Resultados:** 97 pacientes (61% homens, com idade média de  $53 \pm 13$  anos); 29% NYHA III-IV; fração de ejeção ventricular esquerda média  $28 \pm 4\%$ ; 54% com miocardiopatia dilatada. A LUS foi viável em 100% dos casos em um tempo médio de  $8,7 \pm 2$  min. Congestão pulmonar significativa pela LUS (número total de linhas B  $> 15$ ) estava presente em 68% dos casos. Durante o seguimento de  $106 \pm 12$  dias (intervalo interquartil: 89-115 dias), ocorreram 21 internações por edema pulmonar agudo. A severidade da congestão pulmonar pela LUS relacionou-se com os eventos. Na análise multivariada, o grau de congestão pulmonar avaliada pela LUS (razão de risco 5,0; IC95% 1,8-13,8) foi o principal preditor de eventos quando comparado à fração de ejeção ( $p=NS$ ),  $E/e'$  ( $p=NS$ ), pressão sistólica arterial pulmonar ( $p=NS$ ), classe funcional NYHA (RR 2,5; IC95% 1,2-5,3) e NT-proBNP ( $p=NS$ ). Não ocorreram casos de edema pulmonar agudo em pacientes sem congestão pulmonar significativa à LUS.

**Conclusão:** Em pacientes ambulatoriais com IC, o número de linhas B avaliado pela LUS identifica os pacientes mais propensos a desenvolver edema pulmonar agudo. Esse exame simples ajuda a identificar os pacientes descompensados em que o tratamento deve ser intensificado.