

REUMATOLOGIA

AO 3655

Análise de sobrevida de pacientes com lúpus eritematoso sistêmico em acompanhamento no Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Jordana Vaz Hendler, Carla Saldanha, Emanuel Valdemeri, Eduardo Ferreira Martins, Elvis Pellin Cassol, Lucian de Souza, Juliano Fockink Guimarães, Thiago Barth Bertotto, Andrese Aline Gasparin, Odirlei André Monticielo
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES) apresentam menor sobrevida quando comparados à população geral. O presente estudo objetiva identificar as principais características e fatores de risco preditores de mortalidade e reconhecer as principais causas de óbito entre os pacientes com LES. **Métodos:** Dados demográficos, clínicos e laboratoriais de 600 pacientes em acompanhamento no ambulatório de LES do Serviço de Reumatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre de 2001 a 2014 foram analisados retrospectivamente. As análises estatísticas univariada e multivariada foram realizadas através da regressão de Cox. **Resultados:** A população era composta em sua maioria por indivíduos do sexo feminino (92%) e de origem caucasóide (72,2%), que realizaram diagnóstico, em média, aos 33 anos. Fatores de risco identificados para óbito foram idade no diagnóstico (33,3 anos no grupo não-óbito vs. 39,3 anos no grupo óbito, $p < 0,001$), pontuação elevada no índice de dano crônico SLICC (mediana igual a 1 no grupo não óbito vs. 2 no grupo óbito, $p = 0,009$), síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAAF) (diagnosticada em 6,7% dos indivíduos do grupo não óbito vs. 18% do grupo óbito, $p = 0,003$) e necessidade do uso de pulsoterapia com metilprednisolona (realizada em 28,7% dos pacientes do grupo não-óbito vs. 42,5% do grupo óbito, $p = 0,03$). Tratamento com hidroxicloroquina foi demonstrado como fator protetor (realizado em 97,5% dos pacientes do grupo não-óbito vs. 91,6% do grupo óbito, $p = 0,001$). A sobrevida média foi de 35,8 anos (IC 95% 32,9-38,7). A taxa de sobrevida foi 96%, 93,6% e 78% em 5, 10 e 30 anos, respectivamente. As causas mais comuns de óbito entre os pacientes analisados foi atividade da doença (37%) e infecções (33%). **Conclusão:** SAAF, pontuação elevada no índice de dano crônico, idade avançada no diagnóstico e necessidade de altas doses de metilprednisolona são fatores de risco para óbito em nossa população de pacientes lúpicos. Por outro lado, tratamento com antimaláricos é um importante fator de proteção. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. Palavras-chaves: Lúpus eritematoso sistêmico, sobrevida, mortalidade. Projeto 110648