P 1755

Resultados preliminares de um ensaio clínico randomizado de restrição hídrica e de sódio dietético no manejo de pacientes com insuficiência cardíaca e fração de ejeção preservada

Karina Sanches Machado D'Almeida; Catia de Souza Portela; Camille Lacerda Corrêa; Daniela de Souza Bernardes; Sofia Santin Barilli; Melina Maria Trojahn; Gabriela Correa Souza; Andreia Biolo; Eneida Rejane Rabelo da Silva; Luis Beck da Silva Neto - HCPA

Introdução: A insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (IC-FEP) é definida como uma síndrome clínica de IC com função sistólica normal ou quase normal. Cerca de metade dos pacientes com IC apresentam IC-FEP, contudo, sua fisiopatologia ainda é pouco conhecida. Até o momento, os ensaios clínicos falharam em demonstrar a eficácia do tratamento sobre a mortalidade desses pacientes. Ainda que a restrição de sódio e líquidos seja frequentemente orientada para manejo de episódios congestivos, seu papel no cenário da IC-FEP ainda é incerto. Objetivos: Comparar o efeito de uma dieta com restrição de sódio e de líquidos com uma dieta sem restrição, na redução do peso corporal, na estabilidade clínica e percepção de sede em pacientes internados por descompensação da IC. Métodos: Ensaio Clínico Randomizado. Foram incluídos pacientes adultos, com diagnóstico de IC-FEP (FEVE>50%), hospitalizados por descompensação da IC. Os pacientes foram randomizados para receber uma dieta com restrição de 0,8g de sódio e 800ml de líquidos ao dia (GI) ou dieta sem restrição, com 4g de sódio ao dia e líquidos livres (GC). Foram acompanhados por sete dias ou até a alta hospitalar. O desfecho primário foi perda de peso corporal; e os desfechos secundários foram: estabilidade clínica guiada pelo Escore Clinico de Congestão e percepção de sede. Resultados: Foram incluídos 43 pacientes até o momento. Predominantemente do sexo feminino (72%), com média de idade de 72,5±12 anos. A etiologia mais prevalente foi a hipertensiva (67%) e 46,5% dos pacientes estavam em classe funcional III. A patologia mais comumente associada foi à hipertensão arterial (67%), seguida de fibrilação atrial (46%) e diabetes mellitus (44%). A fração de ejeção média foi de 61±8,0% para o GI e 61±7,0% para o GC (p=0,868). A perda de peso durante a internação foi semelhante entre os grupos, sendo de 1,8±2,3Kg no GI e 1,7±1,9Kg no GC (p=0,877), assim como a redução na pontuação do escore de congestão (3,3±3,1 pontos no GI e 4,6±3,3 pontos no GC, p=0,188). A percepção de sede foi similar entre os grupos (p=0,221). Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos para concentra-»es s®ricas de s· dio, pot§ssio e creatinina, ureia e BNP (todos p>0,005). Conclus»es: Dados preliminares indicam resultados semelhantes para ambos os grupos. A avalia-«o dos efeitos da restri-«o de s· dio e de l²quidos sobre a evolu-«o cl²nica na IC-FEP pode promover aprofundamento do conhecimento dessa s²ndrome. Unitermos: Insufici°ncia card²aca; S· dio na dieta; Fra-«o de eje-«o preservada