

evidências de vasoconstrição periférica (oligúria, cianose e sudorese). RESULTADOS: A média de idade foi de 60 anos (± 12), 67% eram homens, 62% eram hipertensos e 24% eram diabéticos. Em 91 pacientes (10%) o CC (Killip 4) estava presente na admissão. Um total de 129 (14%) desenvolveram CC durante a hospitalização. Pacientes com CC eram mais velhos, tinham diabetes, doença crônica renal e anemia mais frequentemente e mais constantemente se apresentavam com bloqueio AV completo e parada cardíaca. Além disso, esses pacientes tiveram mais doença de múltiplos vasos, o menor sucesso em angioplastia primária e taxas mais altas de mortalidade durante o procedimento e intra-hospitalar. CONCLUSÃO: Nessa coorte de pacientes consecutivamente admitidos com IAMCSST, a incidência de CC foi maior do que a observada na literatura e foi independentemente associada a características de admissão. Saber tais fatores de risco é importante para reconhecer pacientes em risco e potencialmente poder conduzir tratamento agressivo precoce.

eP2404

Comparação das equações de predição do consumo de pico de oxigênio em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida

Maithe Antonello Ramos; Eduarda Foresti Englert; Julia Luchese Custódio; William Roberto Menegazzo; Fernando Barros; Fernando Scolari; Eduardo Gatti Pianca; Marcelo Nicola Branchi; Ricardo Stein; Anderson Donelli da Silveira
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Fundamento: O papel prognóstico das variáveis do teste cardiopulmonar de exercício (TCPE) em pacientes com insuficiência cardíaca e fração de ejeção reduzida (ICFER) já está bem consolidado. O percentual previsto do consumo de pico de oxigênio (VO₂pp) surgiu como uma forte variável prognóstica em estudos de coortes prévios, sendo o algoritmo de Wasserman e Hansen (WH) para a predição de V_O2 pico o mais utilizado. No entanto, uma equação de VO₂pp para pacientes com ICFER não foi comparada com outras até o momento. Objetivo: Determinar o valor prognóstico de três equações estabelecidas anteriormente para a predição do pico de V_O2 em uma coorte de ICFER. Pacientes e Métodos: Análise retrospectiva de pacientes com ICFER (FE < 50%) submetidos a TCPE entre 2008 e 2018. Utilizou-se protocolo de rampa em esteira rolante. O VO₂pp foi calculado de acordo com três diferentes equações: algoritmo de Wasserman e Hansen (WH), equação de Jones para esteira (J) e uma equação brasileira previamente validada (EB). O desfecho primário composto foi óbito e necessidade de transplante cardíaco. Análise univariada e multivariada através de regressão de Cox e curva ROC foram realizadas para cada equação do VO₂pp. Resultados: Foram incluídos 438 pacientes (média de idade de 59 \pm 1 ano, 57,3% do sexo masculino), 51,4% com hipertensão, 33% com diabetes, 20,3% com fibrilação atrial e 30% com doença arterial coronariana. Durante um seguimento médio de 42,82 meses, o desfecho primário ocorreu em 44 pacientes (10%). Para pacientes com desfecho composto, a média do VO₂pp foi de 57,5% (WH), 47,9% (J) e 72,3% (BE), comparado a 67% (WH), 55,3% (J) e 85,5% (BE) para indivíduos livres de eventos (P < 0,01). Todas as três equações foram preditoras univariadas de eventos na regressão de Cox (qui-quadrado de 11,93, 12,25 e 12,54, respectivamente; P < 0,01). A análise da curva ROC é descrita abaixo (Tabela 1). Conclusões: As equações da ppVO₂ foram preditoras significativas de eventos adversos nesta coorte de ICFER. Ao usar pontos de corte ótimos individuais, as equações apresentaram áreas similares sob a curva. (Apoio: FIPE; CNPq) Area sob curva Ponto de corte Sens/Especc P WH 0,656 (0,574 - 0,737) < 60% 61,4 / 63,5 % 0,001 J 0,645 (0,560 - 0,730) < 49% 61,4 / 64,5 % 0,002 EB 0,658 (0,577 - 0,739) < 77% 59,1 / 62,7 % 0,001.

eP2533

Avaliação de qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes com insuficiência cardíaca

Vitória Rech Astolfi; Eduarda Chiesa Ghisleni; Luis Eduardo Paim Rohde; Andreia Biolo
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome grave, prevalente no Brasil e no mundo. O impacto da IC sobre a morbimortalidade dos pacientes está bem documentado em inúmeros estudos internacionais, e os avanços terapêuticos resultaram em aumento na expectativa de vida. Entretanto, a qualidade de vida dos pacientes com IC está usualmente prejudicada devido à limitação funcional que ela impõe, mas o impacto psicológico e a qualidade de vida não é comumente considerado. Objetivos: Avaliar o impacto da IC sobre a qualidade de vida e a prevalência de ansiedade e depressão nestes pacientes. Métodos: Coorte de paciente com IC em acompanhamento ambulatorial ou em internação por descompensação da doença, em hospital universitário terciário, arrolados entre Outubro de 2018 e Junho de 2019. Foram aplicados questionários que avaliam qualidade de vida (MLHFQ - Minnesota Living With Heart Failure Questionnaire), depressão (BDI - Beck Depression Inventory) e ansiedade (BAI - Beck Anxiety Inventory), e foram coletados dados clínicos e demográficos dos prontuários dos pacientes. Resultados: Foram incluídos 45 pacientes com IC com fração de ejeção média de 31 \pm 11%, idade média de 57 \pm 12 anos, sendo 47% mulheres, 56% brancos, 44% analfabetos ou com ensino fundamental incompleto, 42% aposentados ou afastados do trabalho com auxílio doença. Os pacientes eram pouco sintomáticos, sendo que 51% dos pacientes estavam em classe funcional NYHA I. Verificou-se com os questionários MLHFQ, BDI e BAI, respectivamente, que 47% dos pacientes possuem qualidade de vida ruim, 62% dos pacientes analisados possuem algum grau de depressão e 44% dos pacientes possuem ansiedade moderada ou severa. Conclusão: Neste grupo de pacientes com IC, observamos que, apesar de estarem com poucos sintomas ou limitações pela doença, quase metade apresentou grande impacto na qualidade de vida, e a prevalência de ansiedade e depressão foi elevada. Acreditamos que estes aspectos devam ser abordados e incorporados ao cuidado dos pacientes com IC, para que o aumento no tempo de vida destes pacientes possa ser acompanhado de uma melhor qualidade de vida, com menor impacto psicológico e no bem-estar.

eP2567

Comparação da ultrassonografia pulmonar à beira do leito e da Classificação de Killip em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do Segmento ST submetidos à angioplastia coronariana primária

Julia Luchese Custódio; Gustavo Araújo; Felipe Marques; Fernando Scolari; Anderson Donelli; Rodrigo Amantea; Matheus Niches; Julia Fagundes; Christian Karpes; Marco Wainstein
UERGS - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul

Introdução: A classificação de Killip foi desenvolvida na era pré-reperusão e ainda é amplamente utilizada por ser prática e fornecer