



Evento	Salão UFRGS 2020: SIC - XXXII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2020
Local	Virtual
Título	Limitado valor preditivo do índice de risco cardíaco revisado em pacientes submetidos a transplante renal
Autor	RODRIGO PINHEIRO AMANTÉA
Orientador	NADINE OLIVEIRA CLAUSELL

Limitado valor preditivo do índice de risco cardíaco revisado em pacientes submetidos a transplante renal.

Rodrigo Pinheiro Amantéa¹

Orientadora: Nadine Oliveira Clausell¹

1: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Complicações cardiovasculares representam a principal causa de morte em pacientes submetidos a transplante renal. Diretrizes internacionais de manejo perioperatório recomendam o uso de escores prognósticos, dentre os quais destaca-se o índice de risco cardíaco revisado (IRCR). Este representa o principal escore de predição de risco cardiovascular em cirurgias não-cardíacas; no entanto, receptores de transplante renal são frequentemente pouco representados em estudos avaliando o risco de complicações perioperatórias. Dessa forma, nosso trabalho teve como objetivos avaliar os fatores de risco relacionados à incidência de eventos cardiovasculares maiores (MACE) na população de pacientes submetidos a transplante renal no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), assim como avaliar a performance do IRCR na predição destes desfechos em até um ano do transplante. Para isto, foi avaliada uma coorte retrospectiva de 325 pacientes adultos submetidos a transplante renal entre janeiro de 2014 e dezembro de 2016 no HCPA. O desfecho primário foi a ocorrência de MACE - desfecho composto abrangendo IAM, AVC, PCR, insuficiência cardíaca ou morte cardiovascular - até um ano após o transplante. Análise da área sob a curva estimou o valor preditivo do IRCR para a predição de MACE em um ano. Setenta e cinco por cento dos pacientes apresentavam IRCR de 2; 20% IRCR de 3; 3% IRCR de 4; e 2% apresentavam IRCR de 5. A incidência de MACE em um ano foi de 6,8%, e 86,3% dos eventos ocorreram no primeiro mês. Fatores independentes preditores de MACE foram nefropatia diabética (RR 2,76; IC 95% 1,13-6,77; p=0,03) e IRCR de 5 (RR 3,67; IC 95% 1,23-10,93; p=0,02). A acurácia do IRCR foi baixa, com estimativa da área sob a curva de 0,66 (IC 95% 0,52-0,79), o que evidencia a necessidade de novas estratégias de estratificação de risco perioperatório nesta população.