

1741

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: AVALIAÇÃO DE SOBREVIDA EM PACIENTES ACOMPANHADOS EM CENTRO TERCIÁRIO NO SUL DO BRASIL

Juliano Fockink Guimarães, Jordana Vaz Hendler, Lucian de Souza, Thiago Barth Bertotto, Renata Livi Ramos, Elvis Pellin Cassol, Bruno Freitas Heemann, Andrese Gasparin, João Carlos Tavares Brenol, Odirlei André Monticielo. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES) tem menor sobrevida quando comparados à população em geral. Em estudos prévios, atividade de doença, complicações associadas ao tratamento e eventos cardiovasculares são os principais responsáveis pela mortalidade nestes pacientes. Objetivo: Analisar a sobrevida em 5 anos de pacientes com LES e identificar possíveis fatores associados. Métodos: Estudo de coorte com 151 pacientes com LES em acompanhamento ambulatorial no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram selecionados pacientes que iniciaram acompanhamento no período de 2004 a 2008. Resultados: A população era composta em sua maioria por indivíduos do sexo feminino (92,7%) e de etnia caucasóide (66,9%). A idade média no diagnóstico foi de 34,3+/-15,4 anos. O número total de óbitos foi de 14 (9,27%). A sobrevida em 5 anos foi de 95,2%. As principais causas do óbito foram infecção (57.1%) e atividade de doença (35.7%). As infecções bacterianas foram as mais comuns (35.6%), seguidas por agentes não identificados (14.3%). O sítio infeccioso mais comum foi o respiratório (28.5%). As principais causas de morte por atividade do LES foram atividade hematológica (21%) e neurológica (14.3%). Não houve diferença estatisticamente significativa quando comparados óbitos e não-óbitos em relação à idade do diagnóstico, critérios de classificação de doença, presença de auto-anticorpos, associação com síndrome de Sjögren, síndrome do anticorpo antifosfolípide ou outras doenças autoimunes. O índice de atividade de doença medido pelo SLEDAI também foi semelhante entre os dois grupos. O índice de cronicidade medido pelo SLICC foi maior no grupo dos óbitos (2 vs. zero; $P < 0,001$). Os fatores de risco cardiovascular avaliados (hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito, dislipidemia e obesidade também não se associaram à mortalidade. Conclusão: Nosso trabalho teve um número de óbitos pequeno, o que pode justificar a ausência de significância estatística na associação das características da doença, tratamento e fatores de risco cardiovascular com os óbitos. A causa mais comum de óbito em nossos pacientes foi infecção, corroborando dados da literatura, especialmente em países em desenvolvimento. Apesar disto, a sobrevida em 5 anos foi bastante elevada. Palavra-chave: Lúpus eritematoso sistêmico; Mortalidade; Sobrevida. Projeto 120174