

P 1622**Associação entre o índice de massa corporal e desfechos pós-operatórios em pacientes submetido à cirurgia cardíaca**

Lucas Molinari Veloso da Silveira; Ana Paula Tagliari; Marcelo Curcio Gib; Leandro Totti Cavazzola; Orlando Carlos Belmonte Wender - HCPA

INTRODUÇÃO: A obesidade é, comprovadamente, um fator de risco para doenças cardiovasculares. Entretanto, nos últimos anos surgiu um paradoxo, no qual pacientes com sobrepeso e obesos apresentam melhores desfechos clínicos que àqueles com peso ideal. Alguns estudos investigaram a existência de uma correlação entre o índice de massa corpórea (IMC) e desfechos pós-operatórios em pacientes submetidos à cirurgias cardíacas, contudo eles apresentam resultados contraditórios. **OBJETIVOS:** Avaliar a existência de diferenças nos desfechos pós-operatórios em uma coorte de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca conforme o IMC do paciente. **MÉTODOS:** Foram utilizados dados de uma coorte de 203 pacientes submetidos a cirurgia cardíaca em um hospital terciário. A categorização do IMC foi baseada nos critérios da Organização Mundial da Saúde. **RESULTADOS:** Foram incluídos 189 pacientes com média de idade de 62,4 anos (12-88), 60% do sexo masculino e 88,7% brancos. O euroScore médio dos pacientes foi 6,55 (0,5-83,2). Com relação ao IMC, 2,1% dos pacientes encontravam-se abaixo de 18,4; 30,2% entre 18,5-24,9; 38,1% entre 25-29,9; 25,4% entre 30-34,9; e 4,2% igual ou maior a 35. Ao analisarmos os índices de óbito precoce, observou-se que 10,4% dos pacientes obesos (IMC de 30 à 34,9) faleceram, ao passo que pacientes com sobrepeso (IMC de 25-29,9) e normais (IMC de 18,5-24,9) apresentaram taxas próximas à 4%, porém esse resultado não apresentou significância estatística ($p=0,237$). Já ao analisarmos o tempo de necessidade de ventilação mecânica, sangramento trans-operatório, necessidade de hemodiálise e ocorrência de infarto agudo do miocárdio, os pacientes obesos e com sobrepeso apresentaram melhores resultados em relação as demais categorias. Entretanto nenhuma das associações apresentou significância estatística. A única variável que apresentou um aumento das taxas conforme o aumento do IMC foi a ocorrência de acidente vascular encefálico; porém, também não apresentou significância estatística ($p=0,416$). **CONCLUSÃO:** Estes resultados iniciais não nos permitiram demonstrar uma diferença significativa em desfechos em pós-operatório de cirurgia cardíaca a depender do IMC dos pacientes. Acreditamos, contudo, que a continuidade deste estudo prospectivo e o aumento em seu tamanho de amostra poderão nos auxiliar a responder este questionamento. **Unitermos:** Cirurgia cardíaca; Índice de massa corporal