

52628

Análise da função renal em pacientes com insuficiência cardíaca em acompanhamento ambulatorial no Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul

MARCELO FILIPPE, ROBERTA FINKLER DUPONT, MARCIANE MARIA ROVER e ROBERTO TOFANI SANT'ANNA.

IC-FUC, Porto Alegre, RS, BRASIL - UFCSPA, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: A Insuficiência Cardíaca (IC) é considerada uma doença epidêmica que representa sérias limitações aos pacientes e bilhões em custos de saúde pública. Estima-se que 60% dos pacientes com IC irão desenvolver algum grau de insuficiência renal crônica (IRC) e que isso aumenta em 50% o risco relativo de morte em um ano. Dessa forma, torna-se de extrema importância a detecção de alterações renais e a associação com reinternações hospitalares em pacientes com IC. **Objetivo e Delimitação:** Avaliar a função renal de pacientes com IC em ambiente ambulatorial e a correlacionar com o risco de readmissão e de morte, em um estudo observacional tipo coorte retrospectivo. **Amostra:** Foram incluídos 172 pacientes que realizam acompanhamento regular no ambulatório de IC do IC-FUC (Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia), com o diagnóstico de IC, conforme avaliação médica, e com idade superior a 18 anos. **Métodos:** Os dados foram armazenados e gerenciados pelo software REDCap (*Research Electronic Data Capture*). A função renal foi avaliada em dois momentos, com 3 meses de intervalo entre as coletas dos exames, e foi calculada pela fórmula CKD-EPI (*Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration*). Os desfechos foram considerados nos 12 meses que antecederam a primeira coleta. Os pacientes com DCE < 60ml/min/1,73m² foram diagnosticados com IRC. **Resultados:** A maioria (39,2%) estava com TFG entre 60-89ml/min/1,73m². 25,5% dos pacientes tiveram pelo menos 01 internação dentro de 01 ano e nenhum óbito entre esses foi constatado durante o período internado. Dos pacientes que tiveram pelo menos uma internação, 27,8% deles possuíam DRG e não houve relação entre a função renal e risco de internação (p=0,638). **Conclusão:** A maioria dos pacientes da amostra já apresentava algum grau de alteração de função renal. Não houve correlação significativa entre DRG e número de internações hospitalares. Não houve óbito entre os pacientes que internaram.

52630

Avaliação de tempo em alvo de anticoagulação em pacientes portadores de válvulas mecânicas, em ambulatório especializado

GUILHERME AMARAL VELHO, MARIO WIEHE, JÉSSICA CAROLINE FELTRIN WILLES, JOAO CARLOS VIEIRA DA COSTA GUARAGNA, ELLEN MULLICH FLESCH, RICARDO CZARNOBAI SOCCOL, MAURICIO DA SILVA TELLES, RAFAELA BRAMBILLA, ANIBAL PIRES BORGES, BRUNA CHESINI, KARINA DE ANDRADE, PAULO RICARDO AVANCINI CARAMORI e CELINE DE OLIVEIRA BOFF.

Hospital São Lucas PUC-RS, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Manter o alvo de anticoagulação com antagonistas da vit. K em pacientes com próteses valvares mecânicas é ponto fundamental para prevenção de eventos tromboembólicos/hemorragicos (2014 AHA/ACC Valvular Heart Disease Guideline). O acompanhamento estreito e eficaz dos valores de RNI contribui não apenas para maior qualidade de vida e longevidade, como também diminui custos com internações hospitalares. **Objetivo:** Identificar a porcentagem de exames dentro da janela terapêutica e fora dela, com intuito de estimar o percentual de anticoagulação no alvo, em serviço de referência. **Amostra:** Pacientes do SUS, portadores de válvulas mecânicas aórticas e mitrais que apresentaram acompanhamento adequado - com ampla acessibilidade para agendamento de consultas - no ambulatório de anticoagulação do HSL durante o ano de 2017. **Delimitação e Métodos:** Através de pesquisa quantitativa, foram revisados os prontuários de 129 pacientes portadores de próteses valvares mecânicas acompanhados em ambulatório Do HSL. Após selecionados os últimos dez valores de RNI, os dados foram armazenados em planilha Excel e analisados por meio do pacote estatístico SPSS. As variáveis categóricas foram descritas em frequência absoluta e relativa. Os resultados foram discriminados em globais, válvula aórtica e mitral. Foi determinado como janela terapêutica os valores de RNI entre 2 e 3 para prótese aórtica e 2,5 e 3,5 para mitral. **Resultados:** Incluíram-se 129 pacientes que se submeteram à troca valvar, com número mínimo de 8 consultas no último ano. Sendo 61,2% próteses aórticas e 38,8% mitrais. Os valores de RNI dentro da janela terapêutica foram 46,07%, 52,61%, 35,8% para resultados globais, aórtica e mitral, respectivamente. Resultados acima foram encontrados em 21,8% para aórtica e 18,6% para mitral. Resultados abaixo em 25,5% e 45,6% para aórtica e mitral respectivamente. **Conclusão:** Mesmo em serviço terciário, com ambulatório específico e acompanhamento próximo, atingir e manter o alvo de RNI em pacientes portadores de válvulas mecânicas permanece um desafio. De forma alarmante, portadores de próteses mitrais apresentam-se mais de 60% do tempo fora do alvo. Os dados expõem a ineficiência do modelo atual de anticoagulação para portadores de válvulas mecânicas, abrindo espaço para estudos com novas drogas e estratégias voltadas à anticoagulação otimizada.

52632

Ultrassonografia pulmonar em pacientes com insuficiência cardíaca agudamente descompensada na admissão e na alta hospitalar

MARCELO NICOLA BRANCHI, LAURA C T HASTENTEUFEL, EDUARDA CHIESA GHISLENI, EDUARDA F ENGLERT, BRUNO J KOTZIAN, SOFIA GIUSTI ALVES, CAMILA B FARIAS, THAIS GONZAGA KREBS, LUIS BECK DA SILVA NETO, ANDRÉIA BIOLO e LUIS EDUARDO PAIM ROHDE.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: A avaliação da sobrecarga volêmica é um objetivo primário no manejo dos pacientes com insuficiência cardíaca (IC). A ultrassonografia pulmonar (UP) ganhou destaque nos últimos anos na detecção de congestão pulmonar. Entretanto, ainda há questionamentos sobre a concordância entre esse método e outros parâmetros clínicos e laboratoriais de congestão durante internação por IC agudamente descompensada. **Objetivo:** Correlacionar parâmetros clínicos e laboratoriais de congestão com achados da UP. **Delimitação, Amostra e Métodos:** Coorte prospectiva de pacientes internados na equipe de IC do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre dez/17 e abr/18. Foi realizado UP na admissão e na alta hospitalar com avaliação do número total de linhas B em 8 campos pulmonares e revisão de prontuário. **Resultados:** Foram incluídos 33 pacientes com idade média (±desvio-padrão) de 66±9 anos, 58% masculinos, 58% etiologia isquêmica, fração de ejeção ventricular esquerda (FEVE) de 39±17 %, 79% em perfil hemodinâmico B (quente e úmido). Na admissão, a média (±desvio-padrão) foi de 23±14 e na alta de 12±10 linhas B na UP (com mediana de variação = a -8). O peso médio da admissão foi 77±22kg e na alta de 72,5±19kg. Em média, observamos uma redução de 2,4 linhas B por Kg perdido na internação. A mediana de permanência hospitalar foi 11 dias (p25-p75:9-18 dias). A amostra foi classificada em dois grupos: (1) pacientes que reduziram ≤ 8 linhas B ou (2) que reduziram > 8 linhas B. Foi identificada diferença entre os grupos quanto a níveis de NT-proBNP (2851±2141 vs 11787±7235pg/mL; p=0,006) e número de linhas B na admissão (13±7 vs 34±11; p<0,05) e número de linhas B na alta (8±7 vs 16±11; p=0,006). Não houve correlação entre variação de linhas B e idade, etiologia da IC, FEVE, diâmetro de veia cava inferior ou tempo de internação. Houve correlação positiva entre variação de linhas B com a variação de peso durante a internação (r=0,38; p=0,028) e de número de linhas B com NT-proBNP na admissão (r=0,66; p=0,007). **Conclusão:** Os pacientes com maior variação de linhas B durante a internação são aqueles que apresentavam sinais de congestão mais intensa na admissão. Houve correlação fraca com a variação de peso e moderada com os níveis NT-proBNP da admissão. Muitos pacientes permanecem com sinais de congestão pulmonar ao UP na alta hospitalar.

52633

O achado de "golf-balls" em um feto no período pré-natal e seu significado

CARLOS FILIPE MORAES COIMBRA, MARCELO FILIPPE, DANIELA RETORE, EDUARDO BAUMGARDT, PAULO HENRIQUE PEREIRA DE LEMOS JUNIOR, PEDRO AUGUSTO MORELLO CELLA, MARCELO AHLERT DA SILVA, EGÍDIO JÚNIOR LORENZETTI RUGGINI, ANDRISU ENDRIGO ANDRIN, DANIEL DOS SANTOS TRINDADE, DIOGO BOLSSON DE MORAES ROCHA, PAULO RICARDO GAZZOLA ZEN e RAFAEL FABIANO MACHADO ROSA.

UFCSPA, Porto Alegre, RS, BRASIL - ISCMPA, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: "Golf-ball" é o nome dado à presença de um foco ecogênico, ou de hiperrefringência do músculo papilar no ventrículo do coração fetal, visualizado por meio da ultrassonografia. Foi primeiramente descrito na década de 80, e sua incidência tem sido relatada em média em 5,6% dos fetos. **Objetivo:** Relatar o caso do achado ecográfico "golf-balls" em um feto, juntamente com a sua evolução. **Relato de caso:** Paciente feminina, 30 anos, duas gestações anteriores e um parto. Veio encaminhada para investigar a presença de arritmia fetal. Realizou-se, então, ecografia morfológica, que mostrou feto em posição cefálica, pesando 570g, com líquido amniótico normal. Havia a presença de imagem hiperecogênica ocupando 30% do ventrículo esquerdo, de origem a esclarecer. A válvula tricúspide apresentava pequena área hiperecogênica e aparente diminuição de sua mobilidade, com regurgitação tricúspide. A ecocardiografia fetal mostrou imagem sugestiva de "golf-ball" no ventrículo esquerdo. A ressonância magnética revelou apenas pequena hidronefrose materna à direita. A nova ecocardiografia fetal, realizada posteriormente de controle, mostrou múltiplas "golf-balls". O bebê nasceu com 41 semanas, por parto cesáreo, pesando 3570g. Não foram evidenciadas anormalidades cardíacas após o nascimento. **Conclusão:** A etiologia da "golf-balls" ainda é desconhecida. Ela foi primeiramente descrita como um achado benigno. Contudo, passou a ser objeto de estudos depois de sua possível correlação com algumas alterações cromossômicas fetais, em especial a síndrome de Down. Entretanto, hoje em dia, a presença isolada da "golf-ball" tem pouco valor diagnóstico, sendo considerada mais uma variante da normalidade.