

031

**PREDITORES DE COMPLICAÇÕES VASCULARES APÓS A REALIZAÇÃO DE INTERVENÇÕES CORONARIANAS PERCUTÂNEAS.***La Hore Corrêa Rodrigues Junior, Alexandre Quadros, Dayane Diehl, Ana Paula Rodrigues, Fernanda Camozzatto, Matheus Vizzotto, João Martins, Cristiano Cardoso, Alexandre Azmus, Rogério Sarmiento Leite, Carlos Gottschall (orient.) (FUC).*

Introdução: As complicações vasculares (CV) são uma das principais causas de morbidade e mortalidade em pacientes (pts) submetidos às intervenções coronarianas percutâneas (ICP), mas muitos estudos anteriores já não refletem a prática clínica atual. Objetivos: Avaliar a prevalência de CV e seus preditores em uma população de pts tratada com ICP contemporaneamente. Métodos: Estudo observacional de corte transversal, com pts tratados com stents de janeiro de 2000 a dezembro de 2007. As características clínicas, angiográficas, e a evolução intrahospitalar dos pts foram avaliadas e registradas em banco de dados informatizado. Foram excluídos pts com óbito hospitalar ou cirurgia cardíaca de urgência. CV foram definidas como sangramento maior, cirurgia vascular ou hematoma > 10 cm. Os dados foram analisados com SPSS 11, 0, e as características dos pts com e sem CV foram comparadas com teste t e qui-quadrado. Os preditores independentes de CV foram identificados por análise de regressão logística múltipla. Resultados: A população estudada consistiu de 4595 pts com 5485 stents implantados, sendo que a média de idade foi de 60,  $64 \pm 10$ , 65 anos e 32% eram do sexo feminino. As ICP foram realizadas pela via femoral em 95% dos casos (5% pela via radial), 85% dos procedimentos com introdutores 6F (em 15% foram usados introdutores 7F). Foram registradas CV em 162 pts (3, 3%). Por análise multivariada, o único preditor de CV foi o uso de introdutores 7F: razão de chance=3, 05, intervalo de confiança=1, 2-7, 8;  $p=0, 02$ . Pelo teste de Hosmer-Lemeshow goodness-of-fit, o modelo utilizado demonstrou boa calibração para a amostra analisada (qui-quadrado=6, 9;  $p=0, 55$ ). Conclusão: Nesta grande população de pts tratados em um centro de referência predominantemente pela via femoral, a prevalência de CV maiores foi baixa, sendo que o principal preditor foi o calibre do introdutor arterial utilizado. (CNPq).