

429

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E PROGNÓSTICAS DE PACIENTES OCTOGENÁRIOS E NONAGENÁRIOS NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA.

Gabriel Dalla Costa, Marina Zerwes Vacaro, Bárbara de Barros, Anibal Pires Borges, Shanna Martins, Ana Carolina Peçanha Antonio, Andréia Biolo, Luis Beck da Silva Neto, Livia Goldraich, Nadine Oliveira Clausell, Luis Eduardo Paim Rohde (orient.) (UFRGS).

Fundamento: Insuficiência Cardíaca (IC) tem prevalência elevada em pacientes idosos, porém as características clínicas de pacientes octogenários e nonagenários com IC descompensada não estão bem estabelecidas em nosso meio. Definição: Estudo de coorte. Pacientes e Métodos: Foram avaliados prospectivamente (08/2000 à 01/2004) pacientes consecutivos hospitalizados em hospital universitário com diagnóstico clínico de IC pelos critérios de Boston. Dados clínicos, laboratoriais e de evolução hospitalar foram coletados por equipe treinada através de formulário estruturado. Resultados: Os pacientes (n=509) estudados tinham idade de 66 ± 14 anos e fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) de $43\pm 17\%$. Nesta amostra foram encontrados 82 (16%) pacientes com idade > 80 anos. Pacientes idosos, quando comparados aos mais jovens, eram mais frequentemente do sexo feminino (63% vs 46%, $p=0,004$) e apresentavam maior prevalência de fibrilação atrial crônica (53% vs 35%, $p=0,01$), etiologia hipertensiva (44% vs 33%, $p=0,06$), FEVE preservada (49% vs 32%, $p=0,007$) e disfunção renal (creatinina > 1,5 mg/dl) (32% vs 19%, $p=0,01$). Além disso, octogenários e nonagenários foram submetidos a menos cateterismo cardíaco (10% vs 25%, $p=0,003$) e tinham tempo de permanência hospitalar menor (mediana de 8 [4-14] dias vs 12 dias [7-19], $p<0,001$) do que pacientes jovens. Embora pacientes idosos tivessem escore de comorbidades de Charlson ($p=0,37$) e taxa de complicações hospitalares ($p=0,34$) similares aos jovens, a mortalidade intra-hospitalar foi significativamente maior neste grupo (27% vs 11%, $p<0,001$). Na análise multivariada, idade > 80 anos permaneceu como preditor independente de mortalidade (RC de 2,8 [IC 95% 1,5-5,3]). Conclusões: Pacientes idosos são frequentemente internados por IC descompensada no Brasil, tendo etiologia, manifestações clínicas, manejo e prognóstico intra-hospitalar diferentes quando comparados com pacientes mais jovens. (PIBIC).