



Evento	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2013
Local	Porto Alegre - RS
Título	COMPLICAÇÕES VASCULARES EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS INVASIVOS EM HEMODINÂMICA COMO BASE PARA O DESENVOLVIMENTO DE UM ESCORE DE RISCO: RESULTADOS PRELIMINARES
Autor	THAMIRES DE SOUZA HILARIO
Orientador	ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

Introdução: A cardiologia intervencionista vem garantindo sua expansão através de práticas menos invasivas e avanço no tratamento de doenças cardiovasculares. O desenvolvimento tecnológico e a melhoria da técnica proporcionam a realização de procedimentos cada vez mais complexos, que aliados aos regimes de anticoagulação mais potentes tem gerado impacto sobre a ocorrência de complicações vasculares aos pacientes submetidos a procedimentos invasivos. A literatura aborda que as complicações mais frequentes são os eventos vasculares, como sangramento no local de inserção, hematoma, pseudoaneurisma, trombose arterial ou embolização distal. Entretanto, outros eventos como isquemia e reação vaso-vagais também são relatados. O conhecimento do perfil epidemiológico e da incidência das complicações na população proporciona ao enfermeiro o planejamento de ações de prevenção ou controle dessas complicações. A necessidade de um escore de risco de complicações poderia auxiliar os enfermeiros na identificação precoce de pacientes em risco.

Objetivo: Identificar a incidência de complicações vasculares em pacientes submetidos a procedimentos em Laboratório de Hemodinâmica.

Métodos: Estudo de coorte multicêntrico, realizado no Hospital de Clínica de Porto Alegre, no Instituto de Cardiologia de Porto Alegre e no Hospital Unimed Caxias do Sul. Tem como objetivo desenvolver um Escore de Risco para ocorrência de complicações vasculares em pacientes submetidos a procedimentos em Laboratório de Hemodinâmica. Os dados estão sendo coletados desde outubro de 2012 e foram incluídos pacientes adultos que realizaram procedimentos intervencionistas diagnósticos ou terapêuticos em caráter eletivo ou de urgência e excluídos pacientes que não realizaram procedimento por punção das artérias femoral, braquial ou radial. Os desfechos serão considerados para a presença complicações vasculares: 1) hematoma conforme classificação da American College of Cardiology (grande ≥ 10 cm e pequeno < 10 cm); 2) sangramento maior com instabilidade hemodinâmica ou sangramento menor; 3) demanda de correção cirúrgica. Após a coleta da totalidade dos dados, de modo randômico, 2/3 dos pacientes serão alocados para constituírem a coorte de derivação, enquanto o restante constituirá a coorte de validação. As análises estatísticas deste estudo preliminar foram realizadas utilizando o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 18.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA e IC FUC.

Resultados: Até o momento foram incluídos aproximadamente 1150 pacientes. Para esta apresentação foram analisados 462 pacientes (amostra 2952), sendo 261 (56%) do sexo masculino, a idade média foi de 63,59 ($\pm 12,03$) anos, com IMC 27,62 ($\pm 5,04$) indicando sobrepeso. 64% dos pacientes realizaram cateterismo cardíaco, 17% angioplastia coronariana e 19% outros procedimentos intervencionistas. Os fatores de risco foram: 151 (30%) pacientes diabéticos, 359 (78%) hipertensos, 74 (16%) infarto agudo do miocárdio prévio, 272 (59%) dislipidemia e 69 (15%) tabagistas. Quanto as medicações, 11(2%) pacientes faziam uso de Warfarina, 1 (0,2%) de Marcoumar, 293 (63%) Acido Acetil Salicílico, 130 (28%) de Clopidogrel, 7 (1,5%) de Ticagrelor e nenhum utilizou Prasugrel. A utilização da via femoral foi evidenciada em 304 (65,8%) procedimentos, a via radial em 156 (33,8%) e a via braquial em 2 (0,4%). As complicações vasculares foram: hematoma grande ≥ 10 cm em 2 (0,4%) paciente, hematoma pequeno < 10 cm em 26(5,6%); 22 (4,8%) pacientes apresentaram sangramento menor e nenhum apresentou sangramento maior. Hematoma retroperitoneal cirúrgico foi evidenciado em 1 (0,2%) paciente. Relacionado às complicações gerais, 8 (1,7%) apresentaram complicação vaso-vagal, 1 (0,2%) apresentou complicação pirogênica e 8 (0,4%) casos de óbito, não relacionados às complicações estudadas.

Conclusão: Estes dados preliminares evidenciam a importância da prevenção no controle de complicações. O enfermeiro, através do planejamento de intervenções adequadas no cenário da cardiologia intervencionista, pode atuar de forma efetiva na busca da segurança do paciente e da qualidade na assistência prestada.