

Microalbuminúria é preditor independente de hospitalizações em pacientes com insuficiência cardíaca crônica

PAULA DE VILHENA FERRADAES, HUMBERTO VILLACORTA J, EVANDRO TINOCO MESQUITA.

Universidade Federal Fluminense Niterói RJ BRASIL.

Fundamentos: A função renal é um marcador prognóstico importante em pacientes (pts) com insuficiência cardíaca (IC). A presença de microalbuminúria indica dano renal precoce e pouco se sabe sobre sua prevalência e valor prognóstico em pts com IC crônica.

Métodos: Foram incluídos 51 pts portadores de IC crônica estáveis no período de Janeiro de 2008 a Janeiro de 2009, sendo 17 (33,3%) do sexo masculino, com idade de $60,5 \pm 12,8$ anos, fração de ejeção do VE (FEVE) de $41 \pm 10,7\%$ e creatinina de $0,98 \pm 0,31$ mg/dL. Foram excluídos pts em tratamento dialítico. A dosagem de microalbuminúria foi realizada em todos os pts e determinou-se as características dos pts portadores de níveis elevados (acima de 20 mg/dL) assim como sua relação com hospitalizações ou visitas à sala de emergência por IC, em seguimento médio de $10 \pm 6,1$ meses. A associação independente das variáveis com as hospitalizações foi realizada por regressão logística.

Resultados: Vinte e oito (55%) pts apresentavam microalbuminúria. Comparados aos sem microalbuminúria, eles apresentavam menor FEVE ($36,7 \pm 12,4$ vs $45,2 \pm 8,2\%$, $p=0,042$), maior taxa de uso de IECA na consulta de inclusão (93% vs $65,2\%$, $p=0,03$) e menor prevalência de hipertensão arterial ($39,2\%$ vs $69,5\%$, $p=0,06$). Não houve óbitos no seguimento. Doze (23,5%) pts apresentaram eventos. Os valores de albuminúria foram mais elevados nos pts com eventos que naqueles sem ($56,4 \pm 36,7$ vs $36,9 \pm 25$, $p=0,038$). A taxa de eventos foi mais elevada nos pts com albuminúria >20 mg/dL que em pts com níveis abaixo desse valor ($35,7\%$ vs $8,6\%$, $p=0,048$, risco relativo de 4,1 e intervalo de confiança de 95%= $1,19-16,9$). Os pts com eventos eram mais novos, apresentavam pior classe funcional e fração de ejeção e utilizavam maior dosagem de furosemida. Em análise multivariada a presença de microalbuminúria foi o único preditor de eventos.

Conclusões: Microalbuminúria é prevalente em pts com IC crônica e é um preditor independente de hospitalizações.