

ANEMIA E INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA (ICD): PERFIL CLÍNICO-LABORATORIAL E MORBIMORTALIDADE. REINCADE

MARCOS SERRA SILVEIRA, FÁBIO SERRA SILVEIRA, DANIELLE LOYOLA SANTOS, RENATA HELLEN SILVA ANDRADE, THAMARA CARVALHO MORAIS, THIAGO PEREIRA DE CASTRO, LARISSA CRISTINA NASCIMENTO DE BARROS, ALESSANDRA FURTADO DE SOUZA, MARINALVA DOS ANJOS LIMA, MARCELO LOYOLA SANTOS, JOSE AUGUSTO SOARES BARRETO FILHO.

Fundação de Beneficência Hospital de Cirurgia Aracaju SE BRASIL e Universidade Federal de Sergipe Aracaju SE BRASIL

Introdução: A prevalência de anemia varia de 14% a 70% em pacientes hospitalizados por ICD. Objetivo: estudar o perfil clínico-laboratorial e a morbimortalidade de pacientes anêmicos admitidos por ICD. Metodologia: estudo observacional, retrospectivo, envolvendo 125 pacientes admitidos com diagnóstico de ICD, de ago/07 a ago/08. Anemia foi definida como hemoglobina (Hb)<12,0 g/dl. Resultados: a média de idade da amostra foi 57±17 anos e a frequência de anêmicos à admissão, 37%. Predominaram o sexo masculino (54,4%), as etiologias (da IC) isquêmica (38%) e valvar (37,6%), e a classe funcional (NYHA) IV (44,7%). Entre as causas da descompensação da IC, predominaram a má aderência ao tratamento/medicação inadequada (34,6%) e infecção (32,7%). A fração de ejeção (FE) média foi 43,2±18,9%. Entre os anêmicos, foram mais frequentes: a população feminina (52,3% vs 47,7%; p=0,16); a classe funcional IV (45,5% vs 40,7%); infecção como causa de descompensação (43,2% vs 28,6%;p=0,10); maiores médias séricas admissionais de uréia (mg/dl) (66,9±35,4 vs 53,9±24,3;p=0,03) e creatinina (mg/dl) (1,36±0,62 vs 1,2±0,4;p=0,12); as prevalências de insuficiência renal crônica (11,6% vs 1,4%;p=0,03), tabagismo (7,1% vs 4,5%;p=0,43); as etiologias valvar (51,4% vs 32,3%;p=0,05) e isquêmica (36,1% vs 35%;p=0,54). Verificou-se maior frequência de óbitos na população anêmica (19,5% vs 13,8%;p=0,3), além de maior média de FE (49,5±17,2 vs 39,9±19,6;p=0,02). As médias de Hb (g/dl) foram 10,54±1,16 e 13,38±1,82 (p=0,00). Conclusões: A presença de anemia à admissão correlacionou-se com maior número de comorbidades e maiores chances de óbito.