

Estudo comparativo da insuficiência cardíaca descompensada em hospitais privados e hospital público universitário: análise de 578 internações consecutivas

E A GRIPP, PAULA C C GORGULHO, FABRICIO BRAGA S, MARCELO I GARCIA, A LUIZA F SALES, G LUIZ G ALMEIDA J, RITA F OLIVEIRA, LUIZ A MACEDO, SERGIO S XAVIER, J MANSUR FILHO, LUIZ A FEIJO.

HUCCF-UFRJ RIO DE JANEIRO RJ BRASIL e Hospital Samaritano/Casa de Saúde São José RIO DE JANEIRO RJ BRASIL

Fundamentos: O perfil clínico-ecocardiográfico, a abordagem diagnóstica e terapêutica e a morbi-mortalidade da insuficiência cardíaca descompensada (ICD) ainda são desconhecidos em nosso meio devido a ausência de um registro nacional. Objetivos: Realizar análise comparativa do perfil dos pacientes com ICD internados em 2 hospitais privados (HP1 e HP2)) e hospital público universitário (HU). Delineamento: estudo retrospectivo, observacional. Pacientes e métodos: Foram analisadas 578 internações consecutivas por ICD, no período de Janeiro de 2006 a janeiro de 2009, 332 das quais em HU; 61 no HP1 e 185 no HP2. Após elaboração de um banco único, foi comparado o perfil clínico, de acordo com os parâmetros de gravidade do registro ADHERE, a abordagem diagnóstica, orientação terapêutica na alta, e a mortalidade hospitalar (MH). Resultados: Foram analisadas 578 internações (54,8% masculinos), 332 (57,4%) das quais em HU; 61 (10,6%) no HP1 e 185 no HP2. A idade média por grupo hospitalar foi $62,9 \pm 13$ e $77,8 \pm 11$ anos ($p < 0,001$) respectivamente para HU e HP. A presença de disfunção sistólica (FE $\leq 40\%$) foi de 75 e 40,9% ($p < 0,001$) respectivamente para HU e HP. A presença de Uréia > 92 mg/dl; Pressão arterial sistólica < 115 mmHg e Creatinina $> 2,75$ mg/dl foi 18,9 e 22% ($p = 0,4$); 31,7 e 44,1% ($p = 0,003$); e 9,2 e 10,6% ($p = 0,5$) respectivamente para HU e HP. A realização de Ecocardiograma foi 44,6 e 100% ($p < 0,001$) respectivamente para HU e HP. A orientação para uso de IECA, beta bloqueadores (FE $< 40\%$), espironolactona (FE $< 40\%$) e Warfarina (Fibrilação Atrial) foi 77,1 e 71,4% ($p = 0,1$); 67,3 e 77,8% ($p = 0,2$); 69,2 e 75% ($p = 0,5$) e 67,9 e 57,1% ($p = 0,3$) respectivamente para HU e HP. A MH foi 6,6 e 7,7% ($p = 0,6$) respectivamente para HU e HP. Conclusões: Neste registro multicêntrico de pacientes com ICD foram observadas diferenças significativas entre HP e HU, sobretudo quanto a presença de disfunção sistólica e idade. Estes dados confirmam a necessidade de criação de um registro brasileiro de ICD que contemple as diferenças regionais e proporcione conhecimento adequado da realidade nacional.