

Utilidade do ECG em pacientes ambulatoriais com suspeita clínica de insuficiência cardíaca e fração de ejeção normal.

ANTONIO JOSE LAGOEIRO JORGE, LUIZ CLAUDIO MALUHY FERNANDES, EVANDRO TINOCO MESQUITA, MARIO LUIZ RIBEIRO.

Universidade Federal Fluminense Niteroi RJ BRASIL.

Fundamentos/Objetivo O ECG normal tem sido considerado útil para exclusão de IC com fração de ejeção reduzida, porém sua importância na IC com fração de ejeção normal (ICFEN) não está ainda bem estabelecida. Avaliamos o ECG de pacientes ambulatoriais com suspeita clínica de IC ($FEVE \geq 50\%$) e correlacionamos seus achados com o eco Doppler tecidual (EDT) e BNP.

Metodologia Estudo transversal prospectivo com 103 pacientes (idade $69,1 \pm 12,3$ anos, sexo feminino 73%) com suspeita clínica de IC, submetidos ao EDT (E' , relação E/E' , massa do VE indexada e volume do átrio esquerdo indexado) e dosagem de BNP. Os ECGs foram analisados por dois observadores independentes que avaliaram o crescimento do átrio esquerdo (CAE), hipertrofia do ventrículo esquerdo (HVE), e bloqueio de segundo e terceiro graus do ramo direito e esquerdo (BRD, BRE), sendo medido a concordância inter-observador. A presença de ICFEN foi avaliada de acordo com os critérios da Diretriz da Sociedade Européia de Cardiologia.

Resultados ICFEN foi confirmada em 30 pacientes (29%) sendo o ECG alterado em 93%, com especificidade de 76%, sensibilidade de 7%, valor preditivo negativo de 62%, valor preditivo positivo de 13% e acurácia de 53%. Em relação à reprodutibilidade, o grau de concordância (Kappa) entre os dois observadores para o ECG foi de 0,752 ($p < 0,0001$). Níveis de BNP foram 6 vezes mais elevados no grupo com ICFEN quando comparados ao grupo sem ICFEN (129 pg/ml; mediana 93 vs 21 pg/ml; mediana 16 $p < 0,0001$). Alterações eletrocardiográficas como CAE e HVE quando comparadas com o volume atrio esquerdo (VAE-I) e a massa do VE-I obtidas pelo EDT não apresentaram correlação ($r = -0,034$ $p = 0,734$; $r = 0,237$; $p = 0,017$).

Parâmetros para avaliação da função diastólica, E' , E/E' e $VAE-I$ e o BNP também não se correlacionaram com o ECG ($r = -0,197$; $r = 0,145$; $r = 0,155$ e $r = 0,158$; p N/S). **Conclusão** ECG apresenta baixa sensibilidade e acurácia para excluir ou confirmar ICFEN, não havendo correlação entre alterações no ECG e presença de disfunção diastólica avaliada pelo EDT e pelo BNP.