

**Preditores de mortalidade em pacientes hospitalizados com insuficiência cardíaca**

JOSE ALBUQUERQUE DE FIGUEIREDO NETO, GOUVEIA, THAMIS C, MACHADO, CARLOS E E, RODRIGUES, SILMARA M, RAMOS, SARAH B P, RAMOS, CAROLINE S, LUZ, KARINA S, PACHECO, DANILA C S, ANDRADE, ALEXANDRE J A, COSTA, VERA L X C, COUTINHO, LEA B.

universidade federal do maranhao sao luis ma BRASIL.

Pacientes internados por insuficiência cardíaca(IC) descompensada tem mortalidade elevada. Objetivo: descrever características clínicas e identificar fatores preditores de mortalidade em pacientes hospitalizados com IC. Método: Estudo prospectivo, descritivo, com 222 pacientes consecutivos internados com IC no HUUFMA. Características clínicas na admissão foram coletadas e avaliadas por análise uni e multivariada por regressão logística, como preditores de risco para mortalidade hospitalar, incluídas aquelas com  $p < 0,20$  na análise univariada. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, raça, história familiar(HF), classe funcional(CF), creatinina sérica(Cr), hiponatremia, depuração de creatinina(CICr) e anemia. Resultados: Avaliados 222 pacientes, 126 (56,8%) homens,  $58,28 \pm 19,84$  anos, hemoglobina de  $12,35 \pm 2,17$  g/dl, 174 (78,4%) eram brancos. 55 (24,8%) internados no último ano com IC; 73 (32,9%) com HF para cardiopatias, 95% estavam na CF III e IV, 41 (18,5%) eram isquêmicos. Hiponatremia observada em 46 (22,3%), 28,8% ( $n=64$ ) com hematócrito menor que 35%; 44,2% ( $n=95$ ) com CICr menor que 60ml/min; 21,8% ( $n=47$ ) com Cr maior que 1,5mg/dl; 46 (39,3%) com FE menor que 40%. Observados 50 óbitos (22,5%); 31 (24,6%) eram homens, 39 (81,6%) com a CICr menor que 90ml/min; 16 (34%) com Cr maior que 1,5 mg/dl, 09 (19,6%) com fração de ejeção menor que 40%, 14 (30,4%) eram hiponatrêmicos, 20 (31,2%) com o hematócrito menor que 35%, 29 com mais de 60 anos, 15 eram não brancos (30%), 49 estavam em CF III e IV (22%) e 21 (26,1%) tinham HF. Na análise univariada a mortalidade relacionou-se à idade avançada, raça, HF, hematócrito, Cr sérica, sódio sérico, aos estágios II, IV e V da DRC. Na análise de regressão logística a CICr menor que 60 ml/min. se relacionou de modo independente com a mortalidade. Conclusão: neste grupo de pacientes a depuração de creatinina menor que 60 ml/min, associou-se independentemente com a mortalidade.