

Anemia como fator prognóstico em pacientes hospitalizados com insuficiência cardíaca

JOSE ALBUQUERQUE DE FIGUEIREDO NETO, COSTA, VERA L X C, COUTINHO, LEA B, CASTRO, ANA C M, NOGUEIRA, CAMILA C B, SILVA, ISABELA B S, COELHO, LEILIANA M, JUNIOR, HILTON S G, COSTA, JOSÉ D A, CAMPOS, DANIEL C, CARDOSO, THIAGO A A M, GONÇALVES, RAFAEL M.

universidade federal do maranhao sao luis ma BRASIL.

Anemia é freqüente na insuficiência cardíaca (IC), contribuindo para sua morbimortalidade. Objetivo: Determinar o valor prognóstico da anemia em pacientes hospitalizados com IC. Metodologia: Estudo prospectivo, descritivo, avaliando 222 pacientes consecutivos com IC no HU- UFMA. Considerou-se anemia hemoglobina < 13,0 Gr/dL para os homens e < 12gr/dL para as mulheres. A anemia foi relacionada ao sexo, classe funcional, raça, fração de ejeção, creatinina, depuração de creatinina (ClCr), sódio, hematócrito e mortalidade intrahospitalar. Os dados foram analisados no SPSS, versão 16.0. Realizada análise uni e multivariada por regressão logística avaliando o impacto das variáveis na mortalidade hospitalar, incluídas aquelas com $p < 0,20$ na análise univariada. Resultados: Anemia foi observada em 114 (51,3%) dos pacientes, $58,28 \pm 19,84$ anos, 69 (60,5%) homens, 44,7% (51) > 60 anos; 27 (23,7%) eram não brancos, 30 (26,3%) com etiologia isquêmica, 112 estavam na CF III e IV, 31 (27,9%) com creatinina sérica maior que 1,5 mg/dl, 52 (46,8%) tinham a ClCr menor que 60ml/min. Na análise univariada a anemia esteve relacionada à idade avançada, etiologia da IC, classe funcional, creatinina sérica e o sódio sérico. Na análise de regressão logística as variáveis que se relacionaram de modo independente com a anemia foram, idade acima de 60 anos, etiologia isquêmica, classe funcional e creatinina sérica maior que 1,5mg/dl. Foram observados 50 óbitos (22,5%); na análise univariada a mortalidade esteve relacionada à idade avançada, raça, história familiar, hematócrito, creatinina sérica, sódio sérico, aos estágios II, IV e V da DRC. Na análise de regressão logística a ClCr menor que 60 ml/min. se relacionou de modo independente com a mortalidade. Conclusão: Neste grupo de pacientes, a anemia, não foi um fator independente de risco para mortalidade em pacientes com IC.