

Os resultados dos registros internacionais de insuficiência cardíaca descompensada se aplicam aos pacientes brasileiros?

ISSO, MARCELLA A, SALES, A L F, SPINETI, P P M, COLOMA, M V, GRIPP, E A, AMARAL, C B M, CABRAL, J M, TEDESCHI, B, PEREIRA, J V D, FEIJO, L A, GARCIA, M I, XAVIER, S S.

ICES-HUCFF-UFRJ RIO DE JANEIRO RJ BRASIL.

Fundamentos: Conhecer o perfil clínico-ecocardiográfico, a abordagem diagnóstica e terapêutica e a morbi-mortalidade da insuficiência cardíaca descompensada (ICD) é de fundamental importância. Resultados de registros internacionais (RI) têm sido publicados, mas não sabemos se refletem a realidade brasileira.

Objetivos: Comparar os resultados do RI ADHERE (RA) com uma coorte de pacientes com ICD internados em hospital universitário (HU).

Delineamento: estudo retrospectivo, observacional.

Pacientes e métodos: Foram analisadas 332 internações consecutivas por ICD, no período de 01/01/06 a 31/12/07 em um HU. A identificação dos casos e a coleta de dados foi realizada em prontuário eletrônico. Foi comparado o perfil clínico e ecocardiográfico, a abordagem diagnóstica e terapêutica e a mortalidade hospitalar (MH). Na análise estatística foram utilizados o teste do chi-quadrado e o teste t de Student.

Resultados: Os pacientes do HU apresentaram idade inferior (63,5 vs 72 $p < 0,0001$), menos etiologia isquêmica (39% vs 57,5% $p < 0,0001$) e mais IC por disfunção sistólica 80% vs 51% $p < 0,0001$). Na admissão a PA sistólica foi inferior (121,8 vs 144) e a creatinina mais elevada (1,69 vs 1,0) nos pacientes do HU ($p < 0,0001$). Uso venoso de inotrópico foi mais frequente no HU (12% vs 8% $p = 0,002$) e vasodilatador venoso foi mais frequente no RA (30% vs 6% $p = 0,0001$). A MH foi mais elevada no HU (6,6% vs 3,2% $p = 0,0006$), bem como a duração da hospitalização (17,9 vs 4,4 dias $p < 0,0001$). Na alta hospitalar a prescrição de betabloqueador foi menor no HU (80% vs 73% $p = 0,003$).

Conclusões: Nesta coorte de pacientes com ICD de HU foram observadas diferenças significativas em relação ao RA. Estes dados confirmam a necessidade de criação de um registro brasileiro de ICD.