

## **Mortalidade intrahospitalar de pacientes com disfunção ventricular esquerda admitidos por insuficiência cardíaca descompensada: o papel da função renal durante a internação**

SANDRIGO MANGINI, ABRÃO ABUHAB, ALESSANDRA DA GRAÇA CORREA, PAULA KIYOMI ONAGA YOKOTA, LUIS FERNANDO LISBOA, MARCIA REGINA PINHO MAKDISSE, FERNANDO BACAL.

Hospital Israelita Albert Einstein São Paulo SP BRASIL.

**Fundamentos:** insuficiência cardíaca (IC) apresenta elevada morbimortalidade e número crescente de internações por descompensação. Entendimento das causas relacionadas à mortalidade nos pacientes com IC descompensada (ICD) pode implicar em melhores estratégias terapêuticas. O objetivo deste estudo foi determinar fatores relacionados à mortalidade intrahospitalar de pacientes admitidos por ICD.

**Métodos:** foram analisados os fatores relacionados à mortalidade hospitalar de 386 pacientes admitidos com diagnóstico de ICD e FEVE abaixo de 45%.

**Resultados:** análise univariada dos pacientes falecidos durante a internação apresentavam idade mais avançada (82x74 anos,  $p<0,0001$ ) e na admissão: pressão arterial sistólica (116x130mmHg,  $p=0,0174$ ) e pressão de pulso mais reduzidas (46x53mmHg,  $p=0,0403$ ), níveis mais elevados de uréia (95x70 mg/dL,  $p=0,0069$ ) e creatinina (2x1,5mg/dL,  $p=0,0157$ ). Durante a internação, níveis mais elevados de uréia e creatinina, com conseqüente maior diferencial em relação à admissão (delta uréia: 65x16mg/dL  $p<0,0001$  e delta creatinina: 1x0,3mg/dL,  $p<0,0001$ ) também estiveram relacionados a maior mortalidade. Houve significância estatística em relação ao nível mais elevado de BNP (1600x950,  $p=0,0235$ ), tempo mais prolongado de internação (31x10 dias,  $p<0,0001$ ) e uso de balão intra-aórtico ( $p=0,0295$ ). A análise multivariada por regressão logística determinou que as variáveis independentes relacionadas à mortalidade hospitalar foram: idade ( $p=0,02$ ) e os níveis de uréia ( $p=0,02$ ) e creatinina ( $p=0,02$ ) da internação.

**Conclusão:** registros de ICD trazem a função renal da admissão como importante fator de risco de mortalidade. Entretanto, nesta casuística, a piora da função renal durante a internação se mostrou como preditor independente de mortalidade ao lado da idade. Neste contexto, a preservação da função renal deve ser considerada como estratégia para redução de mortalidade no atendimento ao paciente com ICD.