

## **PREDITORES DE FIBRILAÇÃO ATRIAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA**

MAGEDANZ E H; MINOSSI S D; MEDEIROS R H; PICCOLI J E; BODANESE L C; SCHLABENDORFF E; CASTANHO E S; MARTINS V; GOLDANI M A; PIANA R; PETRACCO J B; GUARAGNA J C V C.

HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS, PORTO ALEGRE, RS

**INTRODUÇÃO:** A fibrilação atrial (FA) é a arritmia sustentada mais comum após cirurgia cardíaca (CC); ocorre em 11-40% dos pacientes após cirurgia de revascularização miocárdica e em cerca de 50% dos submetidos à cirurgia valvar (Rodrigues et al. Arq. Bras. Card., 2004; 83:99-104). A FA raramente causa morte perioperatória, mas tende a prolongar o tempo de internação.

**OBJETIVOS:** identificar fatores de risco preditores para FA em pacientes pós-operatório de CC.

**MÉTODOS:** Estudo observacional, coorte histórica, envolvendo pacientes submetidos à CC, entre jan/96 e dez/05. Os dados foram obtidos em um banco de dados informatizado, padronizado, pré-existente no HSL/PUCRS. No pré-operatório foram avaliados: sexo, idade, ICC, cardiopatia isquêmica, estenose aórtica ou mitral, angina instável, FA, ACTP, AVE, DM, IAM, DPOC, HAS, tabagismo, dislipidemia e medicações. No transoperatório avaliou-se o tempo de circulação extracorpórea e de pinçamento. O diagnóstico de FA foi feito através do ECG e monitorização contínua. A estatística foi feita no software SPSS v 11.5, realizando testes univariados (qui-quadrado ou Exato de Fisher) para variáveis categóricas e teste T Student para contínuas. Após a análise multivariada por Regressão logística considerou-se significativas análises com  $p < 0,05$ .

**RESULTADOS:** Entre os 3493 pacientes analisados, 773 (22,1%) apresentaram FA no pós-operatório. A idade média foi de 62,8 ( $\pm$  12,1) anos e 509 (65,8%) pacientes eram do sexo masculino. Foram preditores independentes de FA: sexo masculino ( $p=0,01$ ), idade avançada ( $p < 0,001$ ), cirurgia de troca valvar ( $p=0,001$ ) e dislipidemia ( $p=0,007$ ). Ainda, a FA aumentou significativamente o tempo de internação hospitalar (13,9 vs 9,4 dias;  $p < 0,001$ ).

**CONCLUSÃO:** A partir do conhecimento destes preditores o enfermeiro poderá identificar os pacientes de maior risco, objetivando minimizar complicações através de uma análise rápida e precisa do ECG e adotar condutas adequadas à situação, diminuindo inclusive tempo de internação hospitalar e custos para a instituição.