

REDUÇÃO DA FRAÇÃO DE EJEÇÃO EM ECOCARDIOGRAFIA SERIADA É PREDITOR DE EVENTOS NA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL

VIVIAN TREIN CUNHA; MARCELO COELHO PATRÍCIO; ALÍSSIA CARDOSO; GUILHERME TELÓ; RODRIGO ANTONINI RIBEIRO; MARIANA VARGAS FURTADO; LUIS E ROHDE; CARISI A POLANCZYK; LUCIANE MARIA FABIAN RESTELATTO; CAROLINE MIOTTO MENEGAT COLA; PAULO RICARDO MOTTIN ROSA

Introdução: Disfunção ventricular sistólica é um importante fator prognóstico na doença arterial coronariana (DAC), porém são escassos estudos sobre a evolução da função ventricular em pacientes estáveis. Objetivo: identificar preditores de redução da fração de ejeção (FE) e seu valor prognóstico em pacientes com DAC estável. Métodos: foram incluídos 182 pacientes com DAC estável em acompanhamento ambulatorial. Perda de FE foi definida como redução relativa de 5% na última ecocardiografia em relação à inicial. Em seguimento médio de 3,8 anos, foram registrados os eventos cardiovasculares maiores (síndrome coronariana aguda, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca e óbito de causa cardiovascular) e óbitos. Regressão logística de Cox foi utilizada para avaliar preditores de redução de FE e sua relação com desfechos. Resultados e conclusões: A idade média foi de  $63 \pm 10$  anos, 57% homens. A FE inicial foi  $56 \pm 13\%$ , 79 (43%), tiveram redução  $>5\%$ , com redução média de  $13 \pm 8\%$ . As variáveis predictoras de redução de FE foram anemia (HR=3,8; IC 95% 1,1-5,0;  $p=0,05$ ) e revascularização cirúrgica prévia (HR=5,7; IC 95% 1,1-4,6;  $p=0,017$ ) e durante seguimento (HR=2,0; IC95% 1,1-3,7;  $p=0,03$ ). Pacientes com redução de FE apresentaram maior risco de eventos cardiovasculares (HR=3,3 IC 95% 1,3-8,7;  $p=0,01$ ) e mortalidade (HR=4,7 IC 95% 1,7-13;  $p=0,002$ ), após ajuste para variáveis clínicas, FE inicial e eventos entre as duas medidas. A ocorrência de eventos entre a primeira e última ecografia esteve associado com desfechos posteriores (HR=14,78; IC 95% 5,4-39,4;  $p < 0,001$ ). Pacientes com DAC estável, redução relativa  $\geq 5\%$  da FE é freqüente, confere um pior prognóstico, independente da FE inicial e presença de disfunção, sendo importante a preservação da FE nestes pacientes.