

**ELEVAÇÃO DE TROPONINA I ULTRASSENSÍVEL NO PERIOPERATÓRIO DE PACIENTES COM ALTO RISCO CARDIOVASCULAR SUBMETIDOS À CIRURGIA NÃO-CARDÍACA: PROGNÓSTICO E FATORES PREDISPOANTES**

VINÍCIUS LEITE GONZALEZ; FLÁVIA KESSLER BORGES; MARIANA VARGAS FURTADO; ANA PAULA ROSSINI; CAROLINA BERTOLUCI; LUÍZA PEZZALI; DANIEL LUFT MACHADO; DENIS MALTZ GRUTCKI; LEANDRO RECH; MARIANA RUMO MAGALHÃES; EDUARDO BERTOLDI; CARISI ANNE POLANCZYK

Introdução: Escores clínicos e testes diagnósticos não se mostraram acurados em predizer pacientes de maior risco cardiovascular perioperatório. O uso da troponina como um marcador de risco tem mostrado resultados conflitantes. Objetivos: Avaliar o valor prognóstico da troponina I ultrasensível no perioperatório de cirurgia não cardíaca em pacientes de alto risco e identificar fatores preditores de elevação da enzima neste contexto. Métodos: Foram incluídos 142 pacientes consecutivos submetidos a cirurgias não-cardíacas de risco intermediário a alto dos quais tiveram troponina dosada nas 24h e 48h do pós-operatório. Os pacientes foram acompanhados durante internação hospitalar e 30 dias para ocorrência de eventos cardiovasculares. Resultados: Após um seguimento médio de  $29 \pm 9$  dias, 16 pacientes (11,3%) apresentaram eventos cardiovasculares maiores. Houve um aumento significativo dos valores de troponina entre os pacientes que apresentaram eventos, sendo  $0,049$  vs.  $0,017$   $\mu\text{g/L}$  para troponina de 24 horas ( $p=0,001$ ) e  $0,0192$  vs  $0,018$   $\mu\text{g/L}$  para troponina de 48 horas ( $p<0,001$ ). Após análise multivariada, fatores de risco independentes para eventos cardiovasculares foram classe funcional SAS (OR 4,60; IC 95% 1,07-19,67;  $p=0,039$ ) e troponina (OR 11,40; IC 95% 2,87-45,27;  $p=0,001$ ). Insuficiência renal crônica dialítica (OR 2,97, IC95% 1,03-8,58;  $P=0,049$ ) e sangramento transoperatório com necessidade de transfusão (OR 3,84, IC 95% 1,38 - 10,69;  $p=0,014$ ) apresentaram-se associados com elevação de troponina. Conclusão: A elevação da troponina no período perioperatório identifica pacientes com maior risco de eventos cardiovasculares. Pacientes com SAS elevado e sangramento transoperatório possuem maior chance de apresentar elevação de troponina.