

214

**DURAÇÃO DO QRS E PRESSÃO PROPORCIONAL DE PULSO (PPP) IDENTIFICAM MAIOR RISCO NA ADMISSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA.***Gabriela Lotin Nuernberg, Livia Goldraich, Laísa Bonzanini, Gabriela Rossi, Tiago Gnocci Costa, Paulo Fett, Luís Beck da Silva Neto, Nadine Oliveira Clausell (orient.) (UFRGS).*

Introdução: Cerca de 50% das admissões hospitalares por insuficiência cardíaca (IC) descompensada são de pacientes com fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) preservada. Conhecer a função do ventrículo esquerdo (VE) é fundamental para a adequada escolha da conduta terapêutica e avaliação prognóstica. Ferramentas simples e acessíveis para identificar disfunção de VE são necessárias mesmo antes de se realizar um ecocardiograma. Pressão proporcional de pulso (PPP) permite detectar pacientes com IC e baixo débito cardíaco. A duração do QRS é um marcador bastante aceito de dissincronia ventricular e de estimativa de morte súbita. Objetivo: Classificar pacientes hospitalizados com IC descompensada em quatro categorias de risco com base na PPP e na duração do QRS. Métodos: Coorte de 661 pacientes admitidos por IC descompensada em hospital terciário entre janeiro de 1995 e agosto de 2004. PPP foi calculada como  $100 \times (\text{pressão sistólica} - \text{pressão diastólica}) / \text{pressão sistólica}$  na primeira medida da pressão arterial do paciente. A duração do QRS foi obtida do primeiro eletrocardiograma (ECG). Os pacientes foram classificados em: grupo 1:  $\text{QRS} < 130\text{ms}$  e  $\text{PPP} \geq 30\%$ ; grupo 2:  $\text{QRS} < 130\text{ms}$  e  $\text{PPP} < 30\%$ ; grupo 3:  $\text{QRS} \geq 130\text{ms}$  e  $\text{PPP} \geq 30\%$  e grupo 4:  $\text{QRS} \geq 130\text{ms}$  e  $\text{PPP} < 30\%$ . Foram avaliados FEVE, diâmetro diastólico final do VE e taxa de admissões. Comparou-se os grupos por ANOVA de uma via e teste qui-quadrado de Mantel-Haenszel. Resultados: A média da idade foi de  $66 \pm 13$  anos, 50% eram homens, 91% apresentavam classe funcional III e IV (NYHA) e a FEVE média foi  $42 \pm 17\%$ . Conclusão: PPP e duração do QRS avaliadas conjuntamente são ferramentas simples e baratas de identificar pacientes com IC com FEVE diminuída e maior risco de readmissão, sendo disponíveis para áreas com poucos recursos.