



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2006; 26 (Supl 1) :1-267

26^a

Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
5^a Reunião da Rede Nacional de Pesquisa
Clínica em Hospitais de Ensino
13^o Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

DURAÇÃO DO QRS E PRESSÃO PROPORCIONAL DE PULSO (PPP) IDENTIFICAM MAIOR RISCO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA

GABRIELA LOTIN NUERNBERG; LUÍS BECK DA SILVA NETO, LAÍSA BONZANINI, GABRIELA ROSSI, TIAGO G. COSTA, PAULO FETT NETO, ANTÔNIO ZUCCO, LÍVIA GOLDRAICH, LUÍS E. ROHDE, NADINE OLIVEIRA CLAUSELL

Introdução: Cerca de 50% das admissões hospitalares por insuficiência cardíaca (IC) descompensada são de pacientes com fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) preservada. 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 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. **Materiais e 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: QRS ≥ 120 ms. **Resultados:** A média da idade foi 66 ± 13 anos, 50% eram homens, 91% apresentavam classe funcional III e IV (NYHA) e a FEVE média foi $42 \pm 17\%$. A FEVE (%) dos grupos 1, 2, 3 e 4 foi, respectivamente, 45 ± 17 , 39 ± 17 , 37 ± 15 , 29 ± 9 ; $p < 0,05$. **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.