



XXV Congresso de Iniciação Científica da Unicamp

18 a 20 Outubro Campinas | Brasil

25 anos

2017



Marcadores ao ecocardiograma de evolução desfavorável da fração de ejeção.

Taiane M. S. Terra*, José Roberto M. Souza.

Resumo

A excelência dos métodos ecocardiográficos com relação ao diagnóstico de doenças cardiovasculares já é algo bastante firmado e comprovado por diversos estudos e análises clínicas. No entanto, o uso da ecocardiografia como método de avaliação prognóstica, embora muito promissor, é menos estudado. Este trabalho se propõe a analisar o valor prognóstico do ecocardiograma através da comparação de exames realizados em datas diferentes por um mesmo paciente, estabelecendo, pois, quais marcadores ecocardiográficos apresentam maior relação com a evolução desfavorável da fração de ejeção, achado do exame com maior significado prognóstico. Para tal foi construída uma amostra composta por 1000 pacientes, que realizaram dois ou três exames ecocardiográficos no período de 01/01/2012 a 31/05/2015, totalizando 2397 exames.

Palavras-chave:

Ecocardiograma, fração de ejeção, prognóstico.

Introdução

As doenças cardiovasculares correspondem atualmente à maior causa de morte no mundo, tendo sido responsáveis por 31% de todas as mortes registradas em 2015. Assim sendo, a medicina tem buscado cada vez mais recursos a fim de diagnosticar e estabelecer prognósticos para tais doenças, e é nesse contexto que os métodos de imagem surgem como uma importante ferramenta.

Dentre os métodos de imagem utilizados pela cardiologia, vem crescendo a importância da ecocardiografia, que se apresenta como um procedimento rápido, não invasivo e muito eficiente. Sua eficiência no campo diagnóstico já é bastante conhecida e firmada, no entanto, embora estudos vêm sendo realizados, muito ainda se busca a respeito do valor prognóstico deste método.

Nesta perspectiva enquadra-se este projeto, que tem por objetivo avaliar se há relação entre os marcadores ao ecocardiograma e o prognóstico e pior evolução dos pacientes, tendo como referência os dados obtidos da população atendida pelo serviço de ecocardiografia do Hospital de Clínicas da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas UNICAMP.

Questionamos a relação entre o diâmetro do átrio esquerdo com a fração de ejeção em nossos pacientes, pois existem estudos que apontam uma correlação inversa entre os valores.

Resultados e Discussão

Foram analisados 2397 exames com maioria masculina (64%), idade média 54 anos.

Tabela 1. Correlação entre os valores do átrio esquerdo(AE) e a medida da fração de ejeção(FE). P<0,001

	FE (1)	FE(2)	FE(3)
AE 1	-0,23	-0,22	-0,15
AE 2	-0,12	-0,15	-0,20
AE 3	-0,19	-0,24	-0,23

Tabela 2. Correlação entre as medidas do átrio esquerdo. P<0,001

	AE 1	AE 2	AE 3
AE 1		0,38	0,72
AE 2	0,38		0,75
AE 3	0,72	0,75	

Houve correlação inversa dos achados de diâmetro do átrio esquerdo em relação à fração de ejeção, concordantes com o conceito de redução na fração de ejeção levando aumento do átrio esquerdo. O maior determinante de achado de átrio esquerdo aumentado no seguimento foi a medida anterior do próprio átrio.

A dilatação do átrio esquerdo é um marcador de risco cardiovascular aumentado por representar piora nos padrões diastólicos. Como a disfunção diastólica tem forte associação com a fração de ejeção, esperávamos uma forte associação da queda na fração de ejeção com o aumento do diâmetro atrial esquerdo, o que ocorreu em menor intensidade. Já o diâmetro atrial inicial demonstrou ser um forte marcador de dilatação atrial ao longo do tempo de exames.

Conclusões

O uso das medidas ecocardiográficas como marcadores de prognóstico pode ser útil no acompanhamento dos pacientes de serviços médicos.

Nosso estudo reforça a importância de rever os valores de exames anteriores para a compreensão da provável evolução das patologias acessadas ao ecocardiograma.

Agradecimentos

Agradecemos ao CnPQ/PIBIC.

¹Otto, C. *Fundamentos de ecocardiografia clínica* 2014. Elsevier Brasil.
²Yao, S. S., Supariwala, A., Yao, A., Dukkipati, S. S., Wyne, J., & Chaudhry, F. A. *The American Journal of Cardiology* 2015, 116(5), 725-729.
³Bichara, V. M., Tazar, J., & Ventura, H. O. *Insuficiência cardíaca*, 2010, 5(2), 51-58.
⁴Palombini, D. V., Rohde, L. E. P., Crestana, L., Goldraich, L. A., Lima, M. N. P., Campos, C. P., & Clausell, N. O. *Arquivos brasileiros de cardiologia*. 2005. São Paulo. Vol. 84, n. 4 (abr. 2005), p. 351-356.

DOI: 10.19146/pibic-2017-78125

XXV Congresso de Iniciação Científica da UNICAMP