

Edição de Setembro 2008, vol. 91(3), Suplemento 1

No suplemento Resumo das Comunicações do 63º Congresso Brasileiro de Cardiologia, equivocadamente alguns temas livres deixaram de ser publicados. Considerar os resumos abaixo.

Comparação entre Bioimpedância Transtorácica e Ressonância Magnética na Avaliação do Débito Cardíaco

HUMBERTO VILLACORTA J, CLERIO FRANCISCO DE AZEVEDO FILHO, MARCELO S HADLICH, SABRINA ANDRADE DE GODOY BEZERRA, MARIANE RIBEIRO, FERNANDA BEATRIZ AMADOR DOS SANTOS.

Rede Labs D'Or Rio de Janeiro RJ BRASIL.

Fundamentos: Já foi demonstrado que o cálculo do débito cardíaco (DC) pela bioimpedância transtorácica cardíaca (BTC) apresenta boa correlação com o calculado por termodiluição. Este último método, no entanto, não é considerado padrão-ouro. A ressonância magnética cardíaca é considerada um método acurado para este cálculo. **Objetivos:** Avaliar o desempenho da BTC no cálculo do DC, índice cardíaco (IC) e volume sistólico (VS), utilizando a RMC como padrão-ouro. **Métodos:** Foram avaliados 31 pacientes (pts) no período de março a junho de 2007. A média de idade foi de 56,7±18 anos e 18 (58%) eram do sexo masculino. Vinte (64,5%) pts tinham história prévia de cardiopatia. Os pacientes foram encaminhados por seus médicos assistentes para a realização de RMC e minutos antes do exame eram submetidos a avaliação pela BTC. Foram excluídos pts cuja indicação para a RMC incluía avaliação sob estresse farmacológico. A correlação entre os métodos foi avaliada pelo coeficiente de Pearson e a dispersão das diferenças absolutas em relação à média foi demonstrada pelo método de Bland-Altman. A concordância entre os métodos foi realizada pelo coeficiente de correlação intraclass (ICC). **Resultados:** A fração de ejeção do VE média calculada pela RMC foi de 62±17%. A média do DC pela BTC e pela RCM foi, respectivamente, 5,16±0,9 e 5,13±0,9 L/min. Observou-se boa correlação entre os métodos para o DC (r=0,79; p=0,0001), IC (r=0,74; p=0,0001) e VS (r=0,88; p=0,0001). A avaliação pelo gráfico de Bland-Altman mostrou pequena dispersão das diferenças em relação à média, com baixa amplitude dos intervalos de concordância, demonstrando boa qualidade de concordância entre os dois métodos com relação às três variáveis. Houve boa concordância entre os dois métodos quando avaliados pelo ICC, com coeficientes para DC, IC e VS de 0,78, 0,73 e 0,88, respectivamente (p<0,0001 para todas as comparações). **Conclusões:** A BTC mostrou-se acurada no cálculo de parâmetros hemodinâmicos de DC, IC e VS quando comparada à RMC.

Mortalidade por insuficiência cardíaca nas declarações de óbito de três estados brasileiros

EDUARDO NAGIB GAUI, CARLOS HENRIQUE KLEIN, GLAUCIA MARIA MORAES OLIVEIRA.

Universidade Federal do Rio de Janeiro Rio de Janeiro RJ BRASIL e Escola Nacional de Saúde Pública Rio de Janeiro RJ BRASIL.

Introdução: No Brasil a importância da insuficiência cardíaca (IC) tem sido avaliada parcialmente pelas informações das AIH. **Objetivos:** Avaliar a mortalidade por IC segundo as declarações de óbito (DO), por sexo e idade, nos estados do Rio de Janeiro (ERJ), São Paulo (ESP) e Rio Grande do Sul (ERS), entre 1999 e 2004. **Métodos:** A IC foi classificada em dois grupos: ICcb apenas como causa básica, segundo as regras de codificação da CID-10/OMS, e ICm quando mencionada em qualquer linha da DO (códigos I50.0, I50.1, I50.9). Analisamos DO de ERJ, ESP e ERS, de 1999 a 2004. Calculamos as taxas de mortalidade (TxM) por ICcb e ICm, por sexo e idade, as razões entre os grupos e as mortalidades proporcionais a cada ano. **Resultados:** Analisamos 2.538.778 óbitos nos três estados no período. A mortalidade proporcional por IC manteve-se estável nos dois grupos, nos três estados, mas foi menor no ERJ (ICm=7%, ICcb= 2,3%) do que no ESP (ICm=9%, ICcb=2,5%) e ERS (ICm=11%, ICcb=3%). As razões observadas entre os grupos foram de 3/1 no ERJ, 3,7/1 no ESP e 3,5/1 no ERS. Observaram-se tendências de queda das TxM nos três estados, em ambos os sexos, exceto nos de 80 anos ou mais. As TxM, em ambos os sexos, têm ordens decrescentes nos ERJ, ESP e ERS, na faixa etária dos menores de 50 anos. As TxM dos três estados se assemelharam, em ambos os sexos, nos de 50 a 59 anos, e nos mais velhos as TxM do ERJ foram superadas em ordem crescente pelo ESP e ERS. As TxM por IC aumentaram com o avançar da idade, mais entre as mulheres. Até os 69 anos as TxM entre os homens foram marcadamente maiores e a partir de então a diferença diminuiu tornando-se semelhantes nos de 80 anos ou mais. As TxM dos homens foram maiores do que as das mulheres, mas a razão entre aquelas tendem a convergir com o avançar da idade. **Conclusões:** Ocorreram quedas nas mortalidades por IC nos três estados. A mortalidade por IC no ERJ foi maior do que nos outros estados apenas nos mais jovens, provavelmente pela alta ocorrência de morte por doença isquêmica cardíaca neste estado. A mortalidade por IC foi subestimada quando considerada como causa básica nos três estados.

Evento isquêmico cerebral x aneurisma do septo interatrial com ou sem forame oval patente

IVAN ROMERO RIVERA, MARIA ALAYDE MENDONÇA DA SILVA, JOSE MARIA GONCALVES FERNANDES, EDMILTON CARLOS W. CAVALCANTE, RICARDO CESAR CAVALCANTI.

HOSPITAL MEMORIAL ARTHUR RAMOS MACEIÓ AL BRASIL.

Introdução: O aneurisma do septo interatrial é muitas vezes associado a acidente isquêmico transitório ou acidente vascular cerebral. **Objetivo:** Analisar a frequência de diagnóstico de aneurisma do septo interatrial (ANSIA) diagnosticado pelo estudo ecocardiográfico transesofágico (ETE) e a sua associação com evento isquêmico cerebral (EIC). **Metodologia:** Estudo retrospectivo do registro dos 500 primeiros pacientes que foram submetidos a ETE, com diagnóstico de EIC e/ou ANSIA. O teste de Fischer foi utilizado para comparação dos resultados. **Resultados:** Foram diagnosticados 22 casos de ANSIA, dos quais 8 (36,4%) associados a EIC prévio. Em 13/22 casos de ANSIA (59,1%) este foi o motivo de solicitação do estudo ou obteve-se o diagnóstico casual; em 1/22 (4,5%) havia diagnóstico prévio de síncope. Na mesma amostra, os 8 pacientes com EIC prévio fazem parte de um grupo de 33 pacientes nos quais EIC prévio e ANSIA apresentam associação significante (p<0,0001). Dentre os casos com ANSIA, forame oval patente (FOP) foi diagnosticado em 4/8 (50%) pacientes com AVCI prévio e em 9 dos 14 (64%) sem AVCI prévio (p=0,66). **Conclusão:** Na amostra estudada, parece existir associação entre ANSIA e EIC e dentre os pacientes com ANSIA não há associação entre EIC e FOP.