

O impacto da disfunção renal na resposta à terapia de resincronização cardíaca

LUIZ EDUARDO MONTENEGRO CAMANHO, LUIZ ANTÔNIO OLIVEIRA INÁCIO JÚNIOR, CHARLES SLATER, FERNANDA BRASILIENSE LADEIRA, LUCAS CARVALHO DIAS, EDUARDO BENCHIMOL SAAD e RICARDO MOURILHE ROCHA.

Hospital Pró-Cardíaco, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL - Serviço Disciplina de Cardiologia UERJ, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Fundamento: vários fatores influenciam a resposta da terapia de resincronização cardíaca (TRC), sendo sempre um desafio prever os pacientes (pt) que irão responder à esta modalidade terapêutica.

Objetivo: avaliar o impacto da insuficiência renal (IR) na resposta à TRC em pt com IC avançada.

Casuística e Métodos: estudo retrospectivo observacional de 51 pt consecutivos foram submetidos à TRC. Todos apresentavam classe funcional III/ IV, ritmo sinusal e bloqueio completo de ramo esquerdo. Foram divididos em 2 grupos: grupo I: 62% pt – IR estágio 0-3 (clearance de creatinina > 30 ml/min) e grupo II: 38% - IR estágio 4-5 (clearance de creatinina ≤ 30 ml/min). O tempo médio de acompanhamento foi de 22 meses (11 a 33 meses). A resposta à TRC foi avaliada em função da classe funcional e teste de caminhada aos 6 minutos. A análise estatística foi realizada através do Teste Exato de Fisher e teste t Student, sendo considerado significativamente estatístico um $p < 0,05$.

Resultados: O GI apresentou idade média: 72,5 anos; FE média: 28,1%; sexo masculino: 72%; cardiopatia isquêmica em 67%; duração média do QRS pré: 161 ms; diâmetro sistólico final do VE (DSFVE) pré médio: 59 mm e diâmetro diastólico final do VE (DDFVE) pré médio: 69 mm, sendo que 10 % dos pt deste grupo foram não-responsivos à TRC. O GII apresentou idade média: 71,6 anos; FE média: 29,3%; sexo masculino: 76%; cardiopatia isquêmica em 64%; duração média do QRS pré: 158 ms; DSFVE pré médio: 61 mm e DDFVE pré médio: 71 mm. 66% dos pt deste grupo foram não-responsivos à TRC ($p=0,04$).

Conclusão: a presença de IR avançada (estágios 4-5) sugere ser um fator preditor de não responsividade à TRC, devendo ser confirmado em estudos futuros