

## 13 - Ecocardiografia

Prevalência de hipertensão arterial pulmonar em insuficiência cardíaca com fração de ejeção normal.

GUILHERME L WERNECK, MARIO L RIBEIRO, FERNANDA B RIBEIRO, ANTONIO J L JORGE, FABIANO L FREIRE, EVANDRO T MESQUITA.

Universidade Federal Fluminense niteroi RJ BRASIL e Cardiomed niteroi RJ BRASIL

Justificativa: A hipertensão arterial pulmonar (HAP), tem sido observada com alta prevalência (83%) em IC com fração de ejeção normal (ICEFEN), em um estudo baseado em comunidade. HAP está associada com pior prognóstico.

Objetivo: Avaliar a prevalência de HAP em pacientes (pcts) de ambulatório onde o diagnóstico de ICEFEN foi confirmado ou excluído de acordo com o novo critério da Sociedade Européia de Cardiologia (SEC).

Métodos: Estudamos prospectivamente 143 pctos (68,3±11,8 anos, 73% mulheres) com suspeita clínica de IC e FEVE=50% com I-VDFVE <97ml/m<sup>2</sup>, avaliado pelo eco Doppler tecidual, BNP e ECG e separados em dois grupos com e sem ICEFEN. HAP foi definida pela presença de PSAP >35mmHg através do EcoDopplercardiograma.

Resultados: ICEFEN foi diagnosticado em 43(30%) e excluída em 100 pctos. A prevalência de HAP foi maior no grupo com ICEFEN do que no grupo sem ICEFEN (23,3% vs 8% p=0,012) com similares valores médios de PSAP (48,2±12,4mmHg vs 50,8±26,2mmHg p=NS). BNP foi maior em pctos com HAP (146,6pg/ml vs 50,5pg/ml p<0,0001), e pctos com ICEFEN e HAP tinham maiores valores de BNP mas não estatisticamente diferente dos pctos sem HAP (204 mediana 148pg/ml vs 123 mediana 89pg/ml p=0,057). Valores de I-VAE foram maiores em pctos com HAP (44,4±17,7 vs 31,5±11ml/m<sup>2</sup> p<0,0001). Pctos com HAP e ICEFEN tinham maiores valores de I-VAE comparados para aqueles sem HAP mas não estatisticamente significante (LAV-I 51,3±20,4ml/m<sup>2</sup> vs 41,4±12,5ml/m<sup>2</sup> p=0,068). Os parâmetros do eco DT para avaliar a disfunção diastólica não foram estatisticamente diferentes em pctos com ICEFEN com HAP e sem HAP (E/E' 15,6±9,9 vs 14±4,8 p=0,477).

Conclusão: HAP é mais prevalente entre os pacientes com ICEFEN. Observamos que a presença de HAP em ICEFEN pode estar associada com maior aumento no volume do AE (I-VAE). Níveis de BNP em pctos com ICEFEN e HAP foram maiores na presença de similares valores médios de E/E'. Parâmetros do DT para avaliar a disfunção diastólica não são diferentes entre pctos com ICEFEN com ou sem HAP.