

Associação do NT-proBNP com mortalidade em pacientes com COVID-19

ANNY DE SOUSA AZEVEDO, LETICIA DE SOUSA PERES, DAVID FERNANDES PEDRO PEREIRA, VALDILENE LIMA SILVA, THIAGO MOREIRA BASTOS DA SILVA, GIOVANNI POSSAMAI DUTRA, ILIANA REGINA RIBEIRO MENEZES, BRUNO FERRAZ DE OLIVEIRA GOMES, JOAO LUIZ FERNANDES PETRIZ e GLAUCIA MARIA MORAES OLIVEIRA

Hospital Barra D'Or, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução: Pacientes com doenças cardiovasculares apresentam pior evolução durante COVID-19. Poucos dados estão disponíveis sobre a associação do NT-proBNP com mortalidade no Brasil.

Objetivos: Avaliar a associação do NT-proBNP com morte hospitalar em pacientes internados por COVID-19

Métodos: Foram incluídos pacientes que internaram em unidade em terapia intensiva com diagnóstico confirmado de COVID-19 e que realizaram NT-proBNP na admissão e alguma outra dosagem durante a internação. Consideramos duas variáveis para análise: NT-proBNP admissão (colhido nas primeiras 48h) e NT-proBNP pico (maior da internação). As variáveis foram inicialmente avaliadas através do Teste-t de Student e da curva ROC, visando encontrar um ponto de corte ótimo. Após dicotomização da variável NT-proBNP, esta variável foi incluída em um modelo de regressão logística ajustado para gravidade (escore SAPS3) visando avaliar o impacto desta variável em mortalidade.

Resultados: Foram incluídos 99 pacientes, idade média=62,4±16,6 anos, 56,6% homens. Ocorreram 21 óbitos (21,2%). O NT-proBNP de admissão médio foi, respectivamente, entre sobreviventes e óbitos: 170,6±295,1 x 492,6±746,6 (p=0,003). A média de NT-proBNP pico foi, respectivamente: 237,8±421,4 x 893x9±1433,7 (p=0,001). Na análise da curva ROC, o NT-proBNP pico apresentou maior AUC que o BNP admissão (0,714 x 0,661). O ponto de corte proposto pela curva ROC para NT-proBNP pico foi 238ng/mL. Após dicotomização e inclusão no modelo de regressão, NT-proBNP pico esteve associado à maior mortalidade (OR ajustado 3,64; IC95% 1,14-11,63).

Conclusão: A elevação dos níveis séricos de NT-proBNP estiveram associados à maior mortalidade em pacientes internados em terapia intensiva por COVID-19.