

Ecocardiograma alterado está associado à maior mortalidade em pacientes internados por COVID-19

DAVID FERNANDES PEDRO PEREIRA, ANNY DE SOUSA AZEVEDO, LETICIA DE SOUSA PERES, 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, , BRASIL.

Introdução: o ecocardiograma é uma ferramenta amplamente disponível que pode trazer diversas informações em um paciente grave. No COVID-19, poucos dados são disponíveis.

Objetivos: estudar a associação de um ecocardiograma alterado com morte hospitalar

Métodos: Foram incluídos pacientes que internaram em unidade em terapia intensiva com diagnóstico confirmado de COVID-19 e que realizaram ecocardiograma nas primeiras 48h da internação. Ecocardiograma foi considerado alterado em qualquer uma dessas situações: (1) disfunção ventricular direita e/ou esquerda de qualquer grau; (2) pressões de enchimento elevadas ($E/E' > 16$; PSAP > 40 mmHg; PAD > 15 mmHg ou disfunção diastólica ≥ 2); (3) derrame pericárdico moderado ou volumoso. As variáveis ecocardiográficas foram avaliadas separadamente através do Teste-t de Student (variáveis contínuas) ou qui-quadrado (categóricas) e através da variável ecocardiograma alterado para o desfecho mortalidade.

Resultados: 140 pacientes foram incluídos, idade média=65,6 \pm 16,1 anos, 66,4% homens. 74 ecocardiogramas estavam alterados (52,9%). A única variável ecocardiográfica que demonstrou associação com morte hospitalar foi disfunção do VE (OR 3,8; IC95% 1,2-11,9). Pacientes que apresentaram ecocardiograma alterado exibiram maior mortalidade (OR 2,1; IC95% 1,04-4,24).

Conclusão: O ecocardiograma é uma ferramenta importante na condução de pacientes com COVID-19 e pode trazer informações prognósticas.