

O strain longitudinal global reduzido é preditor de mortalidade intra-hospitalar em pacientes infectados pelo COVID-19

JOAO GIFFONI DA SILVEIRA NETO, MARCELA DE CASTRO RIBEIRO SILVA, RENATA RODRIGUES TEIXEIRA DE CASTRO, ANTONIO CLAUDIO LUCAS DA NOBREGA, MARCIO GABRIEL ALBINO CRUZ, LUIZ FELIPE QUINTAO DE SA MARINHO, LUIZ MELLO, TATIANA SALES BARBOSA, ALLAN VINICIUS FERREIRA DA COSTA QUEIROZ e SABRINA PEDROSA

Unig, Nova Iguaçu, RJ, BRASIL - UFF, niteroi, RJ, BRASIL - HGNI, Nova Iguaçu, , BRASIL.

Introdução: A técnica do speckle tracking (deformação de fibras miocárdicas), permite analisar alterações miocárdicas precoces não identificadas pela ecocardiografia bidimensional. Apesar do frequente acometimento miocárdico pelo COVID-19, até o momento não existem estudos que comprovem o papel prognóstico intra-hospitalar das variáveis ecocardiográficas nestes casos. **Objetivos:** Descrever o valor prognóstico da técnica do speckle tracking em pacientes internados em ambiente de terapia intensiva com diagnóstico de infecção pelo COVID-19. **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo, onde foi analisado o strain longitudinal global (SLG) de todos os indivíduos internados por infecção pelo COVID-19 no serviço de terapia intensiva de um grande hospital geral do estado do Rio de Janeiro. Todas as imagens foram adquiridas e analisadas pelo mesmo observador e sistema [Vivid IQ – GE Healthcare utilizando transdutor Setorial adulto 3Sc-RS (GE Healthcare)] no momento da internação, com posterior análise em sistema Echopac GE Healthcare. A análise estatística incluiu estatística descritiva e regressão multivariada de Cox e construção de curva de sobrevida intra-hospitalar de Kaplan Meyer (STATA 14.2, StataCorp, Texas, USA). O estudo está cadastrado na plataforma Brasil (CAAE: 39511820.5.0000.8044) e foi aprovado pelo CEP institucional (parecer 4.417.985). **Resultados:** Foram incluídos 45 pacientes (idade= 61±11 anos; 51% homens; taxa de mortalidade=51%). Os pacientes foram classificados de acordo com o desfecho: óbito intra-hospitalar (GO) e alta hospitalar (GA). No GO, 91% apresentavam acometimento da tomografia de tórax maior que 50% contra 46% no GA. O strain longitudinal global (SLG) de VE foi menor em GO (15±3 vs. 20±2; p<0,001). Apenas 10,5% dos pacientes com SLG baixo sobreviveram enquanto 77% daqueles com valor normal tiveram alta hospitalar (p<0,001). **Conclusão:** O SLG reduzido é um importante fator prognóstico intra-hospitalar de pacientes internados em terapia intensiva por COVID-19. O uso de técnicas ecocardiográficas avançadas à beira do leito permite a avaliação prognóstica de pacientes internados por COVID-19 na terapia intensiva, facilitando a tomada de decisões pela equipe médica