

## Pacinchagas: Estratificação de Risco em Chagásicos Portadores de Marca-Passo Definitivo

GISELLE DE LIMA PEIXOTO

Orientador: Prof. Dr. Martino Martinelli Filho  
Programa de Cardiologia

### RESUMO

**Peixoto GL.** *Pacinchagas: estratificação de risco em chagásicos portadores de marca-passo definitivo [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2016.*

**Introdução:** Em pacientes com doença de Chagas a evolução para cardiomiopatia chagásica crônica (CCC) ocorre em cerca de 20-40%, e as principais causas de morte são insuficiência cardíaca (IC), morte súbita e eventos tromboembólicos. A CCC pode comprometer o sistema de condução, e representa uma das mais frequentes indicações de implante de marca-passo definitivo (MPD) no Brasil. Inúmeras variáveis já foram avaliadas na tentativa de estratificar o risco destes pacientes, no entanto, pacientes com CCC portadores de MPD foram excluídos dos principais estudos a esse respeito. **Objetivos:** Primário: 1. Determinar as variáveis clínico-funcionais preditoras de morte; 2. Elaboração de escore de risco de mortalidade total. Secundário - Determinar a taxa de eventos cardiovasculares. **Métodos:** Estudo prospectivo, unicêntrico, observacional, realizado em pacientes com CCC e MPD. Na inclusão, os pacientes foram submetidos a questionário clínico-funcional, eletrocardiograma, ecocardiograma e avaliação eletrônica do MPD. Os pacientes foram seguidos por pelo menos 24 meses. Regressão logística foi utilizada para identificação de preditores de mortalidade total. **Resultados:** Foram incluídos 493 pacientes e durante o seguimento, ocorreram 80 óbitos (16,2%). O modelo final de regressão logística múltipla apresentou calibração (teste de Hosmer Lemeshow 0,933), discriminação (área sob a

curva 0,74) e performance global (escore de Brier 0,12) adequados, e identificou cinco preditores independentes de morte: classe funcional NYHA III/IV (OR [odds ratio] 4,33; IC95% 1,76-10,64; p=0,001), cardiomegalia avaliada pela radiografia de tórax (OR 2,31; IC95% 1,21-4,39; p=0,011), fração de ejeção do ventrículo esquerdo  $\leq 40\%$  (OR 2,32; IC95% 1,34-4,01; p=0,003), sexo masculino (OR 2,01; intervalo de confiança 95% [IC95%] 1,17-3,47; p=0,011) e fibrilação atrial (OR 1,78; IC95% 1,00-3,16; p=0,049). A pontuação para cada uma destas variáveis para composição do escore foi de 15, 8, 8, 7 e 6 pontos, respectivamente. Os pacientes foram divididos em três grupos de risco conforme pontuação total: baixo risco (0-7 pontos), médio risco (8-15 pontos) e alto risco (>16 pontos). A validação interna do modelo final foi efetuada pela técnica de reamostragem de bootstrap, baseado em 200 replicações. **Conclusão:** Este estudo identificou preditores independentes de morte e elaborou escore de risco de fácil aplicação clínica e específico para pacientes com CCC e MPD.

**Descritores:** cardiomiopatia chagásica; marca-passo artificial; prognóstico; morte; questionários; modelos logísticos; estudos prospectivos.