

Avaliação de estratégia terapêutica para resgate de órgãos em pacientes com insuficiência cardíaca aguda associada a disfunção orgânica

MARCELO WESTERLUND MONTERA, LEONARDO BAUMWORCEL, FERNANDO BORGES RODRIGUEZ, MARCELO IORIO GARCIA e EVANDRO TINOCO MESQUITA.

Hospital Procardiaco Centro de Insuficiência Cardíaca, Rio de Janeiro, RJ, BRASIL.

Introdução:

A insuficiência cardíaca aguda descompensada (ICAD) pode evoluir com disfunção orgânica (DO) em decorrência a congestão sistêmica e baixo débito cardíaco. A estratégia terapêutica da associação de inotrópicos com doses elevadas de diuréticos podem melhorar o fluxo dos órgãos, e consequente resgate dos órgãos acometidos pela disfunção orgânica.

Objetivos:

Avaliar os benefícios da estratégia terapêutica de inotrópicos associada a diuréticos, em pacientes com ICAD c/ baixo débito, na melhora da disfunção orgânica.

Métodos:

Este é um estudo observacional de 09/2012 a 02/2015, de uma coorte de 35 pacientes com ICAD com sinais de baixo débito (sinais clínicos de hipoperfusão periférica e ou IC < 2,1 l/m/m² medido ecocardiograma ou bioimpedância) e c/ alguma DO: insuficiência renal (IRA) disfunção hepática (DH), metabólica, e da coagulação. Idade media de 71±10 anos. PAS: 94±12 mmhg; FEVE: 25,5±16%%; BNP mediana: 1370. PSAP: 55±8,0 mmHg. Todos foram tratados com milrinona, e furosemida intravenosa (85±42mg/24hs). Associação com Hidroclorotiazida (19pcts), espironolactona (21pcts), Epinefrina (3pcts), noradrenalina (4pcts), Dobutamina (1pct). Foram avaliados os efeitos pós-terapêutica na melhora da DO: IRA: Creatina (Cr) e ureia (U) séricas ;DH:TGO, TGP,Bilirrubina totais (BT); Metabólica: Lactato arterial e coagulação :INR. Na análise dos resultados foram utilizados test de t e Wilcoxon para amostras pareadas, considerando p< 0,05.

Resultados:

Foram observados DO: 20% 1 órgão, 17% 2 órgãos, 40% 3 órgãos, 23% 4 órgãos. 93% c/IRA, 70% c/DH, 70% c/ alteração metabólica e 74% c/INR alterado. Ocorreu melhora da DO após a terapêutica em: 96,8% da função renal Cr: 2,0±0,6 vs 1,2±0,3;ic-95%:-1,0 a -0,5;p<0,0001; Ureia:111±42 vs 61±22;ic-95%:-64 a -35;p<0,0001;100% da TGO:374,5 vs 88,5; p=0,007;e 81% da TGP:167 vs 73;p=0,001; 91% da BT:2,3±0,9 vs 1,3±0,8,ic-95%:-0,4 a -0,18,p<0,001;87% melhora do INR:1,54±0,36 vs 1,2±0, 28,ic-95%:-0,4 a -0,18;P<0,0001;81% do lactato: 2,3±0,7 vs 1,2±0,3; ic-95%: -1,0 a -0,5; p<0,0001. Nos pacientes com DO se observou normalização dos valores séricos em: TGO e TGP: 41%;BT:58% ;INR:47,8%; U:25%; Cr:56%; Lactato: 56%. 3pcts apresentaram fibrilação atrial, 1pct desenvolveu hipotensão arterial, 3 pacientes evoluíram c/óbito por sepses.

Conclusão:

A utilização de estratégia terapêutica de inotrópicos associados a diuréticos, para resgate da DO na ICAD se mostrou eficaz e com baixa morbidade.