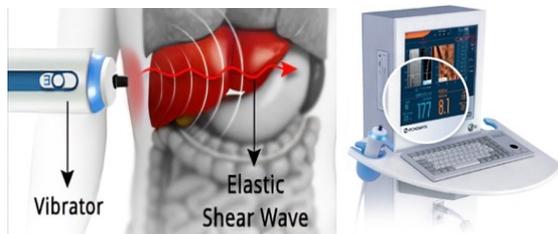


DIANE XAVIER DE AVILA, CAROLINA MARTINS CABRITA, THIAGO IZIDORO CARVALHO DA SILVA, EDUARDO AUGUSTO MARTINIANO ALVARES, MARIO LUIZ RIBEIRO, RONALDO ALTENBURG ODEBRECHT CURTI GISMONDI, THAIS GUARANA DE ANDRADE, LUIS OTÁVIO CARDOSO MOCARZEL, HUMBERTO VILLACORTA JUNIOR; UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE.

**57169 - ESTEATOSE HEPÁTICA PROTEGE O PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA? EPIFENÔMENO OU RELAÇÃO DE CAUSA E EFEITO?**

**Fundamentos:** Pacientes com insuficiência cardíaca crônica (IC) podem ter anormalidades hepáticas devido à congestão sistêmica. A elastografia hepática obtida através de um Fibroscan® é utilizada para avaliar fibrose hepática em pacientes com doença hepática primária e mais recentemente no contexto da IC. Além disso, este método pode avaliar a presença de esteatose hepática e seus efeitos ainda são desconhecidos na IC.

**Objetivos:** Avaliar a relação da esteatose hepática avaliada por Fibroscan® com desfechos cardiovasculares em pacientes com IC crônica.



**Métodos:** Noventa e três pacientes consecutivos com IC crônica foram selecionados e preencheram os critérios de inclusão – sinais ou sintomas de IC e fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) <50%. Foram excluídos os pacientes com doença hepática concomitante ou por problemas técnicos durante o exame. Oitenta e quatro pacientes foram incluídos na análise final. Utilizou-se o parâmetro de atenuação controlado (CAP) para avaliar o grau de esteatose, calculado pelo aparelho Fibroscan® (Echosens, França). Valores entre 100-400 db/m indicam esteatose leve e >400 db/m, esteatose moderada a grave. O seguimento médio foi de 219±86 dias. O desfecho primário foi o tempo até o primeiro evento, que foi definido como óbito cardiovascular ou hospitalização por IC.

**Resultados:** A média de idade foi de 63,2±12,2 anos, cinquenta e sete pacientes (67,8%) eram do sexo masculino. A fração de ejeção média e a mediana do NT-proBNP foram, respectivamente, 38,7±14,3% e 1.140 pg/mL (intervalo interquartil 224,3-810,3).

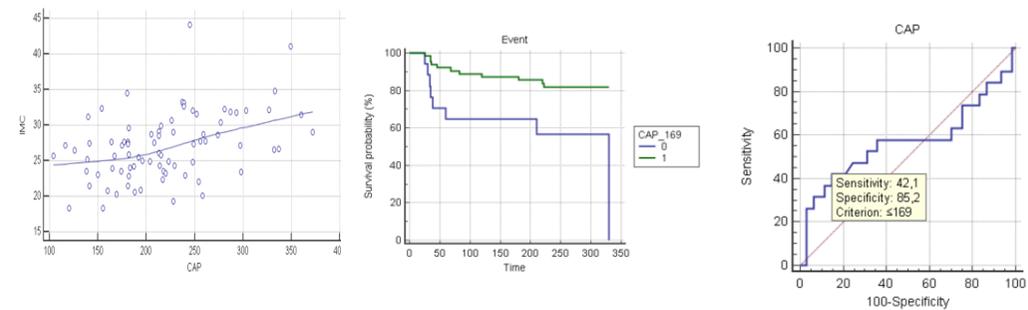


Figura 1 - Correlação entre IMC e CAP

Figura 2- curva de sobrevivida (1 é CAP>169 e 0 é <169)

Figura 3 - Curva ROC

Os valores do CAP para toda a população foi de 219,3±60,6 db/m. A CAP correlacionou-se com o índice de massa corporal (IMC; r=0,43; p=0,0001).

**Conclusão:** Pacientes com maiores valores de CAP (maior grau de esteatose), apresentaram melhor evolução que pacientes com CAP baixa. Esse achado foi inesperado e pode ser apenas um epifenômeno, sem relação de causa e efeito, ou pode estar associado ao paradoxo da obesidade na IC, uma vez que a CAP se correlacionou com o IMC.