



Fatores De Risco Associados Ao Óbito Em Pacientes Com Cirrose Atendidos Em Ambulatório Terciário.

Comerlato, P.H.; John, J.A.; Mattos, A.A.; Miozzo, S.A.S.; Porto, M.; Silva, R.R.; Contiero, P.;

Apresentador: Pedro Henrique Comerlato

Resumo

Introdução: Doenças hepáticas crônicas exigem longos períodos de acompanhamento ambulatorial. Entretanto, trabalhos que expressem as características destes pacientes são escassos na literatura. O objetivo deste estudo é avaliar os fatores de risco associados ao óbito de pacientes cirróticos acompanhados em ambulatório de hipertensão portal em hospital terciário. **Métodos:** Realizou-se um estudo de coorte, observacional e retrospectivo em pacientes com diagnóstico de cirrose acompanhados em ambulatório entre março de 2005 a março de 2010, por meio de revisão de prontuários. Foram incluídos todos os pacientes com diagnóstico de cirrose e seguimento mínimo de um ano. Excluíram-se casos de co-infecção com HIV, transplante de órgãos prévio, diagnóstico de carcinoma hepatocelular (CHC) avançado no primeiro atendimento, ausência de registro e perda de seguimento. O projeto foi aprovado pelo CEP institucional. O nível de significância global do estudo foi $\alpha=0,05$. Para medidas de associação utilizamos a regressão de Cox, expressando a relação entre as variáveis envolvidas pela razão de hazard, com intervalo de confiança 95%. Para fatores independentemente associados ao óbito, utilizamos na regressão de Cox um processo de seleção retrógrada com nível de significância

aumentado para $\alpha=0,10$. Os dados foram analisados com o programa SPSS 18. **Resultados:** Identifica-se como fatores com significância na análise bivariada, no início do acompanhamento: Child B/C ($p < 0,001$), MELD > 15 ($p < 0,001$), bilirrubina total (BT) ($p=0,001$), INR ($p < 0,001$), albumina ($p < 0,001$), sódio ($p < 0,001$), plaquetas ($p=0,019$), CHC ($p < 0,001$), ascite ($p < 0,001$), peritonite bacteriana espontânea (PBE) ($p < 0,001$), encefalopatia porto sistêmica (EPS) ($p=0,004$). Ao final do acompanhamento Child B ou C ($p < 0,001$), MELD > 15 ($p < 0,001$), BT ($p=0,001$), creatinina ($p=0,007$), INR ($p < 0,001$), albumina ($p < 0,001$), sódio ($p < 0,001$), CHC ($p < 0,001$), ascite ($p < 0,001$), PBE ($p < 0,001$), EPS ($p=0,003$), hemorragia digestiva alta ($p=0,002$). Efetuando a análise multivariada identificaram-se os fatores de risco para óbito: etiologia por VHC ($p=0,014$) albumina ($p=0,005$) e presença de CHC ($p=0,001$) no início do acompanhamento Child B/C ($p < 0,003$), MELD > 15 ($p=0,086$), creatinina ($p=0,037$), albumina ($p=0,087$), sódio ($p < 0,001$) e presença de CHC ($p=0,06$) ao final do seguimento. **Conclusão:** Os fatores de risco que se associaram ao óbito foram etiologia por VHC, hipoalbuminemia, presença de CHC, Child B/C, MELD > 15 , creatinina elevada e hiponatremia.

Referência:

Comerlato, P.H.; John, J.A.; Mattos, A.A.; Miozzo, S.A.S.; Porto, M.; Silva, R.R.; Contiero, P. Fatores De Risco Associados Ao Óbito Em Pacientes Com Cirrose Atendidos Em Ambulatório Terciário. In: **II Congresso Brasileiro de Medicina Hospitalar - II CBMH [= Blucher Medical Proceedings, vol.1, num.5]** São Paulo: Editora Blucher, 2014. p.24
DOI 10.5151/medpro-II-cbmh-016