



# ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS EM PACIENTES DO ESTUDO SHIP BRASIL

Zimmermann, MB<sup>1</sup>; Frankoski, AK<sup>1</sup>; Zimmermann  
FB<sup>1</sup>; De Santa Helena, ET<sup>1</sup>; Zimmermann SL<sup>1</sup>  
1.FURB

## Introdução/Fundamentos

A Fibrilação Atrial é a arritmia sustentada mais frequente na prática clínica, condição essa que pode apresentar alto risco tromboembólico quando associada à presença de comorbidades.

## Objetivos

Estimar o risco de eventos tromboembólicos em participantes utilizando o escore CHA2DS2-VASc em pacientes com fibrilação atrial de uma região do Sul do Brasil.

## Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico seccional, com dados da população de uma região do Sul do Brasil. A presença de fibrilação atrial foi considerada perante a fibrilação atrial no eletrocardiograma (analisado por cardiologistas) ou diagnosticados previamente com condição. O escore CHA2DS2-VASc foi utilizado para avaliar o risco tromboembólico, sendo categorizado em Baixo, moderado e alto riscos.

## Resultados

Todas as variáveis que compõem o escore CHA2DS2-VASc, quando comparados os pacientes com e sem fibrilação atrial, foram estatisticamente significantes. Insuficiência cardíaca, 52,9% com fibrilação atrial e 22,82% sem, hipertensão arterial sistêmica 14,79% para 5,61%, diabetes mellitus 14,79% para 1,34%, acidente vascular cerebral prévio 7,87% para 1,34%, doença vascular 39,48% para 5,67%, sexo 63,2% eram mulheres contra 50,9%. Colocando a faixa etária em perspectiva, os portadores de fibrilação atrial 91,15% estavam entre 20 e 64,9; 7,16% entre 65 e 74,9 e 1,69% com 75 anos ou mais em oposição a 76,36% entre 20 e 64,9; 16,9% entre 65 e 74,9; e 6,73% com 75 anos ou mais.

observou-se na imagem a prevalência de cada escore CHA2DS2-VASc e, posteriormente, o risco estimado de tromboembolismo nos pacientes com fibrilação atrial. No escore de baixo risco representa 4,16%, no escore de risco moderado, há 37 pacientes, representando 32,62%, e no escore 2 de alto risco 114, representando 63,21% dos pacientes.

Variáveis	n (%) (n = 155)	IC (95%)
<b>1-Escore CHA2DS2-VASc</b>		
0	4 (4,163%)	(1,375 – 11,92)
1	37 (32,62%)	(24,3 – 42,21)
2	38 (26,05%)	(18,99 – 34,6)
3	38 (19,38%)	(14,03 – 26,14)
4	19 (8,752%)	(5,562 – 13,51)
5	8 (3,53%)	(1,756 – 6,972)
6	7 (3,644%)	(1,621 – 7,987)
7	3 (1,422%)	(0,4552 - 4,35)
8	1 (0,4408%)	(0,0617 – 3,07)
9	0 (0%)	(0 - 0)
<b>2-Estimativa de risco de eventos tromboembólicos</b>		
Baixo (0)	4 (4,163%)	(1,375 – 11,92)
Intermediário (1)	37 (32,62%)	(24,3 – 42,21)
Alto (2 ou mais)	114 (63,21%)	(53,62 – 71,86)

Fonte: Os autores.

\*I – IC: intervalo de confiança para a proporção.

## Conclusões/Considerações Finais

Cada variável diagnóstica correlacionou-se com a prevalência de FA. O risco estimado de eventos tromboembólicos através do escore CHA2DS2-VASc, em pacientes de risco moderado é de 32,62% e de alto risco é de 63,21%, de forma a enaltecer a importância de uma avaliação adequada dos indivíduos com fibrilação atrial

## Referências Bibliográficas

- MAGALHAES, L P et al. II Diretrizes brasileiras de fibrilação atrial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.106, p. 1-22, 2016.
- SCHNABEL, Renate B. et al. 50 year trends in atrial fibrillation prevalence, incidence, risk factors, and mortality in the Framingham Heart Study: a cohort study. **The Lancet**. V. 386, n 9989, p. 154-162, 2015.
- PALM, F et al. Stroke due to atrial fibrillation in a population-based stroke registry (Ludwigshafen Stroke Study) CHADS2, CHA2DS2-VASc score, underuse of oral anticoagulation, and implications for preventive measures. **European Journal of Neurology**. V. 20, n. 1, p. 117-23, 2013

