

# PREDITORES DE EVENTOS CARDIOVASCULARES ADVERSOS MAIORES EM PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA DE URGÊNCIA

AUTORES: KEROLEN MOREIRA PAZ DE OLIVEIRA<sup>1</sup>, CAMILA SALES FAGUNDES<sup>2</sup>, DOUGLAS GABRIEL KUYAVA<sup>2</sup>, RAFAEL FORTES LOCATELI<sup>2</sup>, MATEUS DINIZ MARQUES<sup>2</sup>.

1. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP);
2. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM);

**INTRODUÇÃO:** A ocorrência de eventos cardiovasculares adversos maiores (Major Cardiology Event - MACE) após a cirurgia cardíaca é um desfecho importante que pode resultar em morbidade e mortalidade significativas. **OBJETIVO:** Investigar a associação entre MACE e fatores de risco pré e pós-operatórios em pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM) na admissão hospitalar que realizaram a cirurgia cardiovascular de urgência, ajustado ao tempo de circulação extracorpórea (CEC). **MÉTODO:** Coorte retrospectivo com 367 pacientes adultos (>18 anos) com IAM submetidos à cirurgia cardíaca entre 2014 a 2021 em um único centro. Uma análise de regressão logística multivariada (stepwise) foi realizada para identificar os preditores de MACE. As variáveis incluídas no modelo foram: tempo de internação hospitalar pré-cirúrgico, tempo de CEC, EUROSCORE, índice de massa corporal (IMC), infecção pós-operatória e arritmias na saída da CEC e no pós-operatório. Realizou-se teste de colinearidade e exclusão de outliers. **RESULTADOS:** Dos pacientes incluídos no estudo, 67% eram do sexo masculino, com idade média de 61,4±10,6 anos. O procedimento mais comum foi a revascularização do miocárdio (61%), seguido de substituição valvar isolada (26,2%) e cirurgia combinada (9,5%). A taxa geral de mortalidade foi de 8,7%, sendo o choque cardiogênico a principal causa (32,3%). Observou-se uma média de permanência pré-operatória de 10,1 dias, 20 dias de permanência hospitalar e 7,1 dias na unidade de terapia intensiva (UTI). A readmissão na UTI foi necessária para 3% dos pacientes. A taxa de infecção pós-operatória foi de 30%, sendo a infecção pulmonar a mais comum (47,7%), seguida da infecção urinária (15,3%) e infecção da corrente sanguínea/ferida cirúrgica (12,6%). Ocorreram 18 casos de acidente vascular cerebral (AVC). Foram registrados 27 casos de IAM perioperatório e 2 casos de IAM pós-operatório. O aumento de uma unidade no EUROSCORE aumentou em 1,105 vezes a ocorrência de MACE ( $p < 0,001$ ; OR = 1,105; IC 95% 1,018-1,200). A presença de infecção pós-operatória contribuiu para um acréscimo de 3,6 vezes na ocorrência de MACE ( $p < 0,001$ ; OR = 3,6; IC 95% 2,093-6,193). **CONCLUSÃO:** Na amostra em questão, o EUROSCORE e a presença de infecção pós-operatória foram identificados como fatores estatisticamente associados ao aumento de MACE.

**DESCRITORES:** Cirurgia cardiovascular; Infarto agudo do miocárdio; Eventos cardiovasculares maiores.