XXX Encontro Anual de Iniciação Científica
VII Encontro Anual de Iniciação Científica Júnior
eaic 2021

AVALIAÇÃO DO NT-proBNP ENQUANTO MÉTODO DE TRIAGEM PARA DESFECHO MORTALIDADE EM IDOSOS FRAGEIS RESTRITOS DE MOBILIDADE

*Aurélio Vicente Stangue de Lara (PROVIC), Leandra Schneider, Mário Mario Augusto Cray da Costa (Orientador), email: drmarioaugusto@uol.com.*br
Universidade Estadual de Ponta Grossa/ Departamento de Medicina

Medicina, Clínica Médica.

Palavras-Chave: *Biomarcadores, Acamados, Desfecho.*

Resumo

É de grande dificuldade predizer desfechos clínicos em populações idosas internada em asilos, seja devido à confluência de inúmeras doenças no mesmo paciente, seja devido ao próprio evento do envelhecimento, e mais ainda se desconhece quando se aborda população idosa restrita de mobilidade. Nesse contexto, procurou-se avaliar a capacidade doNT-proBNP na avaliação do desfecho mortalidade. O presente trabalho é um estudo de coorte observacional prospectivo, de duração de dois anos, a fim de analisar as taxas de mortalidade nessa população e compara-la com os níveis de NT-proBNP. Para tanto, optou-se por analise estatística via taxa fracional simples e teste exato de Fischer, que apontaram significância (P<0,05) do exame. Conclui-se que a biomolécula tem associação com mortalidade, e que mais estudos devem ser direcionados neste sentido.

Introdução

O NT-proBNP é um marcador cardíaco que se encontra alterado em uma série de situações além do meio cardiológico. Infecções, câncer, disfunções renais e até mesmo idade avançada estão associados com elevações das taxas desse biomarcador. Entretanto, ainda é contestável o papel dessa molécula na predição de mortalidade geral em uma população idosa restrita de mobilidade internada em uma instituição de longa permanência.

Material e Métodos

Estudo tipo coorte observacional prospectivo, com população de 60 pacientes com restrição de mobilidade e assintomáticos para dispneia de origem cardiogênica. Os participantes do estudo eram residents do Asilo São Vicente-PG. Usou-se 125pg/mL como valor de corte para NT-proBNP(Roche Diagnostics), dividindo a população em dois grupos segundo esse valor. Após dois anos, voltou-se ao asilo para avaliar a taxa de sobrevivência do grupo de idosos com NT-proBNP alterado, via taxa de sobrevivência simples. Ademais, comparou-se os dois grupos por meio de teste Fischer.

Resultados e Discussão

Ao todo a amostra foi composta de 60 pacientes, sendo 36 mulheres (60 %). Dentro do universo da pesquisa, 20 (33%) tiveram valor de NT-proBNP alterado. Em relação ao estudo da mortalidade dentro do grupo com NT-proBNP alterado, tivemos uma porcentagem de mortalidade em dois anos elevada, no total de 12 pacientes encontrando óbito neste período, tendo assim uma taxa de sobrevida estimada em 33%. Conforme aponta encontros da literature médica (RIET et al., 2016), elevações de NT-proBNP estão associadas não apenas com disfunções cardíacas, mas também com mortalidade em demais causas, como neoplasias ou sepse. Por intermédio de teste exato de Fischer, evidenciou-se diferença significativa em ambos os grupos (P < 0,05), corroborando a importância do NT-proBNP enquanto preditor de desfecho mortalidade.



Figura 1. Entrada do Asilo São Vicente de Paula, instituição secular que presa auxílio e socorro em Ponta Grossa.

Conclusão ou Conclusões

O NT-proBNP demonstrou-se como ótimo produto para expressão de valor significativo no desfecho mortalidade em idosos acamados em instituições de longa permanência. Apesar de ser biomarcador específico cardíaco, o NT-proBNP apresentou qualidade como preditor de morte em demais situações, como câncer e sepse.

Agradecimentos

A todos que, direta ou indiretamente, participaram na construção desse projeto, em especial aos pacientes do Asilo São Vicente de Paula, Ponta Grossa.
Agradeço inclusive a UEPG e a todas as instituições de fomento cientifico que atuam no Paraná, pelo importante papel que desempenham no espaço científico.

RIET, V. et al. **Epidemiology of heart failure: the prevalence of heart failure and ventricular dysfunction in older adults over time. A systematic review**. Eur J Heart Fail 2016;18:242–252.