

ANÁLISE DOS FATORES CLÍNICOS ASSOCIADOS À COMPLICAÇÃO TARDIA PÓS-ALTA HOSPITALAR EM PACIENTES COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDIOVASCULAR DE URGÊNCIA

AUTORES: BRUNA LUIZE BARROS¹, CAMILA SALES FAGUNDES², EDUARDO PORTO SANTOS², MATEUS DINIZ MARQUES²; MARCOS ANTÔNIO MUNIZ DE PAULA³.

1. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe (UNIARP);
2. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM);
3. Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT);

INTRODUÇÃO: A cirurgia cardíaca é um procedimento invasivo que oferece riscos e desafios significativos aos pacientes. Embora os cuidados perioperatórios tenham sido aprimorados, a ocorrência de complicações tardias após a alta hospitalar ainda é uma preocupação. **OBJETIVO:** Analisar os fatores relacionados à ocorrência de complicações tardias em pacientes admitidos com infarto agudo do miocárdio (IAM) submetidos à cirurgia cardíaca de urgência. **MÉTODO:** Coorte retrospectiva com 367 pacientes adultos com IAM submetidos à cirurgia cardíaca, entre 2014 a 2021, em um único centro. Fez-se uma análise de regressão logística multivariada (stepwise) para identificar os preditores de complicação após alta hospitalar. As variáveis consideradas no modelo foram tempo de internação hospitalar total, tempo de circulação extracorpórea (CEC), EUROSCORE, índice de massa corporal (IMC), ocorrência de arritmia no pós-operatório, infecção pós-operatória e ocorrência de choque (cardiogênico, séptico e misto) após a cirurgia. Realizou-se testes de colinearidade e exclusão de outliers para garantir a robustez dos resultados. **RESULTADOS:** Dos pacientes incluídos no estudo, 67% eram do sexo masculino, com idade média de 61,4±10,6 anos. Os procedimentos mais comuns foram a revascularização do miocárdio (61%), a substituição valvar isolada (26,2%) e a cirurgia combinada - revascularização do miocárdio e troca valvar - (9,5%). A permanência hospitalar média foi de 20 dias. Observou-se a ocorrência de choque no pós-operatório em 57 pacientes, sendo a maioria casos de choque cardiogênico (63,2%). A incidência de arritmias no pós-operatório foi de 71,1%, e a incidência de infecção pós-operatória foi de 30%, com infecção pulmonar sendo a mais comum (47,7%). Dos 335 pacientes que receberam alta hospitalar, 43 apresentaram complicações tardias, sendo a infecção na ferida operatória a mais frequente (32,6%), seguida de mediastinite (9,3%). O tempo de internação total foi associado significativamente à ocorrência de complicações tardias, com um aumento de 2,6% na probabilidade para cada dia adicional de internação ($p=0,007$, OR: 1,026, IC 95% 1,007-1,045). **CONCLUSÃO:** O tempo de internação total mostrou-se como um preditor significativo da ocorrência de complicações tardias. Tal resultado provavelmente deve-se ao fato de que o maior tempo de internação hospitalar justifica-se em razão da ocorrência de complicações pré e pós-operatórias, de modo a talvez contribuir para o estabelecimento de complicações tardias.

DESCRITORES: INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO; CIRURGIA CARDIOVASCULAR; COMPLICAÇÕES TARDIAS; FATORES CLÍNICOS DE RISCO