

PARÂMETROS CLÍNICOS E ECOCARDIOGRÁFICOS EM PACIENTES COM CARDIOMIOPATIA CHAGÁSICA COM DISFUNÇÃO VENTRICULAR AVALIADOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

INTRODUÇÃO: A Doença de Chagas é uma doença de alta incidência nos países ocidentais. Os pacientes que se encontram na fase de cardiomiopatia da Doença de Chagas e que apresentam disfunção ventricular esquerda necessitam de mais atenção pelo maior risco de evoluir com eventos arrítmicos e insuficiência cardíaca.

OBJETIVO: Compreender se os fatores de risco ecocardiográficos, por meio da análise do Speckle Tracking, estão relacionados com a necessidade de internação por insuficiência cardíaca e morte por qualquer causa em pacientes chagásicos.

MÉTODO: Trata-se de um estudo transversal onde foram obtidos 34 pacientes com Doença de Chagas, Disfunção do Ventrículo Esquerdo com Fração de Ejeção do Ventrículo Esquerdo (FEVE) $\leq 50\%$ e dois métodos sorológicos distintos positivos, entre janeiro e março de 2021. Todos os pacientes assinaram o termo de consentimento e o estudo foi aprovado pelo comitê de ética local.

RESULTADOS: A média de idade foi de $55 \pm 9,3$ anos, 47% estavam em classe funcional II, 35% tinham Cardiodesfibrilador Implantável de prevenção secundária e 18% eram portadores de marca-passo. A média da FEVE dos pacientes foi de $32,9\% \pm 9,9\%$ e o Strain Global Longitudinal do Ventrículo Esquerdo foi de $-10,2\% \pm 4,1\%$. A Dispersão Mecânica Média do Ventrículo Esquerdo (LVMD) foi de $87\text{ms} \pm 37\text{ms}$ e o Strain da Parede Livre do Ventrículo Direito foi de $17,7\% \pm 6,75\%$. A média da Área Fracionada do Ventrículo Direito foi de $35,1\% \pm 9,8\%$. Aproximadamente 5% sofreram hospitalizações por insuficiência cardíaca nos últimos 6 meses e 8% dos pacientes já sofreram morte súbita reanimada com sucesso. A hipertensão esteve presente em pelo menos 53% dos pacientes.

CONCLUSÃO: Em nosso centro terciário a maioria dos pacientes chagásicos com disfunção já se encontram na fase sintomática com alterações do Strain e Dispersão Mecânica Média do Ventrículo Esquerdo (LVMD) sugestivas de prognóstico mais reservado.

REFERÊNCIAS

Dias, JCP et al. II Consenso Brasileiro em Doença de Chagas, 2015. Epidemiol. Serv. Saúde, v. 25, Número especial, p. 7-86, 2016.

Steверding, D. The history of Chagas disease. *Parasites Vectors* 7, 317 (2014).

World Health Organization. Chagas disease (American trypanosomiasis), Geneva: World Health Organization ; 2015

Andrade J.P., Marin-Neto J.A., Paola A.A.V., Vilas-Boas F., Oliveira G.M.M., Bacal F., Bocchi. A, Almeida D.R., Fragata Filho A.A., Moreira M.C.V., Xavier S.S., Oliveira Junior W. A., Dias J.C.P. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Latino Americana para o Diagnóstico e Tratamento da Cardiopatia Chagásica *Arq Bras Cardiol* 2011; 97(2 supl.3): 1-48.

José A Pérez-Molina, Israel Molina; Chagas disease. *The Lancet*; 2018 Volume 391, No. 10115,

Marin-Neto JA, Cunha-Neto E, Maciel BC, Simões MV. Pathogenesis of chronic Chagas heart disease. *Circulation*. 2007;115(9):1109-23

Ribeiro ALP, Moraes RS, Ribeiro JP, Ferlin EL, Torres RM, Oliveira E, Rocha MOC. Parasympathetic dysautonomia precedes left ventricular systolic dysfunction in Chagas' disease. *Am Heart J*. 2001; 141: 260–265.

Simões MV, Pintya AO, Bromberg-Marin G, Sarabanda AVL, Antloga CM, Pazin-Filho A, Maciel BC, Marin-Neto JA. Relation of regional sympathetic denervation and myocardial perfusion disturbance to wall motion impairment in Chagas' cardiomyopathy. *Am J Cardiol*. 2000; 86: 975–81.

Torres CM. Miocitólise e fibrose do miocárdio na doença de Chagas. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. 1960; 58: 161–182.

Bonney KM, Engman DM. Chagas heart disease pathogenesis: one mechanism or many? *Curr Mol Med* 2008; 8: 510–18.

Higuchi ML, Kawakami JT, Ikegami RN, Reis MM, Pereira JJ, Ianni BM, Buck P, Oliveira LMS, Santos MHH, Hajjar LA, Bocchi EA. Archaea Symbiont of *T. cruzi* Infection May Explain Heart Failure in Chagas Disease. *Front. Cell. Infect. Microbiol.*, 21 November 2018

Xavier SS, Sousa AS, Hasslocher-Moreno A. Application of the new classification of cardiac insufficiency (ACC/AHA) in chronic Chagas cardiopathy: a critical analysis of the survival curves. *SOCERJ*. 2005;18: 227–232.

Nunes MC, Beaton A, Acquatella H, Bern C, Bolger AF, Echeverría LE, Dutra WO, Gascon J, Morillo CA, Oliveira-Filho J, Ribeiro AL, Marin-Neto JA. Chagas cardiomyopathy: an update of current clinical knowledge and management: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation* 2018;138:e169–e209.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Chagas. Deformação Miocárdica. Ecocardiografia.