

## 8 FACTORES PREDITORES DE MORTALIDADE INTRA-HOSPITALAR E A CURTO PRAZO NA COLITE ISQUÉMICA

Peixoto A., Silva M., Gaspar R., Morais R., Pereira P., Macedo G.

### Introdução e Objectivos

A colite isquémica é a forma mais comum de isquemia intestinal, sendo o espectro de gravidade variável, com eventual risco de morte. O objectivo é avaliar factores preditores de mortalidade de intra-hospitalar e a curto prazo numa coorte de doentes com colite isquémica.

### Material

Análise retrospectiva de 203 casos de colite isquémica diagnosticados entre 2008 e 2013 num único centro, com avaliação de factores à data do diagnóstico associados a mortalidade intra-hospitalar e aos 3 meses.

### Resultados

Dos 203 doentes incluídos (mulheres=132;homens=71), 47 (23%) morreram durante o seguimento (mediana 16 meses). 21 (45%) morreram durante o internamento e aos três meses verificaram-se 30 óbitos (64% do total). Na análise univariável, valores mais elevados de LDH ( $p=0.004$ ), ureia ( $p<0.001$ ), creatinina ( $p=0.001$ ) e leucócitos, mais dias de internamento ( $p=0.006$ ), sexo masculino ( $p=0.006$ ), fibrilhação auricular (FA) ( $p=0.03$ ), oclusão intestinal ( $p<0.001$ ), intervenção intravascular recente ( $p=0.001$ ), gravidade endoscópica ( $p=0.02$ ) necessidade de cirurgia ( $p<0.001$ ), suporte vasopressor ( $p<0.001$ ), nutrição parentérica ( $p<0.001$ ) ou antibioterapia ( $p=0.013$ ), anticoagulação profiláctica ( $p=0.02$ ) e internamento em cuidados intermédios/intensivos (UCI) ( $p<0.001$ ) associaram-se a mortalidade intra-hospitalar. Na análise multivariável, FA, necessidade de suporte vasopressor e internamento em UCI revelaram-se factores independentes de mortalidade intra-hospitalar. Tais factores foram utilizados para criação de um score de risco que mostrou elevada acuidade com uma área abaixo da curva de 0.89 na análise da curva ROC ( $S=89\%$ ;  $E=78\%$  - mortalidade 32%). Aos 3 meses, a presença de insuficiência renal crónica ( $p=0.002$ ) e valores inferiores de hemoglobina ( $p=0.006$ ) à admissão também se associaram de forma independente com a mortalidade.

### Conclusão

Múltiplos factores clínicos e analíticos à admissão associaram-se a mortalidade intra-hospitalar, sendo que a presença de FA, suporte vasopressor ou admissão em UCI associaram-se de forma independente e mais significativa (score de risco com probabilidade 32%). A mortalidade aos 3 meses apresenta factores de risco semelhantes.

Centro Hospitalar de São João