

92. IMPACTO DA DOENÇA ARTERIAL CORONÁRIA NA EVOLUÇÃO EM LONGO PRAZO DE PORTADORES DE HEPATOPATIA CRÔNICA AVANÇADA

Jessica S Miguel¹; Moacir F Godoy²

¹Acadêmica de Medicina da FAMERP; ²Livre-Docente em Cardiologia da FAMERP

Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica - FAMERP

Introdução: O transplante de fígado é a única alternativa terapêutica capaz de proporcionar ao hepatopata uma melhora significativa da sobrevida e o número de transplantes de fígado realizados no mundo aumenta anualmente. Contudo, ainda há muitos fatores que causam morbimortalidade nos transplantados, sendo as complicações cardiovasculares uma das maiores responsáveis pelas mortes. O grande risco de mortes por complicações cardiovasculares e isquemia no período perioperatório está relacionado à DAC (Doença arterial coronariana). Estudos propõem que a prevalência de DAC relacionada à hepatopatia avançada é maior do que na população em geral, e que a morbimortalidade dos hepatopatas crônicos que apresentam DAC é maior quando submetidos a transplante de fígado, mesmo quando tratada pré-transplante. Por isso a importância da identificação, acompanhamento e assistência desses pacientes. **Objetivos:** Objetivamos acompanhar cerca de 200 pacientes portadores de insuficiência hepática crônica (IHC), nos quais 17,6% foi diagnosticada DAC, a fim de detectarmos os índices de fatores de risco cardiovasculares pós-transplante, complicações cirúrgicas e morbimortalidade em ambos os grupos, esclarecendo qual deles é mais suscetível a complicações. **Casuística e método:** Serão analisados cerca de 200 prontuários de pacientes com IHC, independente de sexo, maiores de 40 anos, submetidos a cateterismo cardíaco e que aguardaram na fila de espera para transplante de fígado no Hospital de Base de S.J.R. Preto, dividindo-os em seis grupos: com IHC sem DAC transplantados; com IHC sem DAC não transplantados; com IHC e DAC tratada e transplantados; com IHC e DAC tratada e não transplantados; com IHC e DAC não tratada e transplantados; com IHC e DAC não tratada e não transplantados. **Resultados esperados:** Espera-se que no grupo dos transplantados que apresente DAC não tratada haja maior índice de morbimortalidade, riscos cardiovasculares e complicações cirúrgicas.