

## **ANÁLISE DE ESCORES CLÍNICOS COMO PREDITORES DE MORTALIDADE E DE DESFECHO NEUROLÓGICO EM PACIENTES COM HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA**

**Tema:** Medicina

Aline Anthéia Camargo Fritsch; Carolina Conte Simon; Luciana Rosa Viola; Matheus Goulart Link; João Vítor Peixoto Frozi; Anderson Lencine Da Silva; Pedro Henrique Rigotti Soares

Universidade do Vale do Rio dos Sinos / Grupo Hospitalar Nossa Senhora da Conceição  
Porto Alegre/RS

**Introdução e objetivo:** a Hemorragia Subaracnóide (HSA) pode resultar em morte ou incapacidade severa. A incidência é entre 2 a 22,5/100 mil e taxas de mortalidade de 32 a 42%, desses 25 a 50% evoluem para óbito nas primeiras 24 horas. O escore fisiológico agudo simplificado 3 (SAPS3) é utilizado para prever mortalidade e desfechos clínicos de pacientes em leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Já a escala de Hunt-Hess (HHS) e escala da Federação Mundial de Neurocirurgia (WFNS) para a graduação da HSA. Este estudo tem como objetivo comparar o SAPS3 com HHS e com a WFNS, como um preditor de mortalidade, e com a pontuação da escala de Rankin modificada (mRS), para avaliação de desfecho neurológico. **Material e Métodos:** estudo de coorte retrospectiva unicêntrico em UTI. Coletou-se dados de 303 pacientes e as pontuações nos escores SAPS3, WFNS e HHS. Calculou-se a área sob a curva de ROC (AUROC) como valor de preditor de mortalidade e correlação de Spearman para desfecho neurológico do SAPS3. **Resultados:** a maioria da amostra era do sexo feminino, com idade média de 54,8 anos e com hipertensão e tabagismo como comorbidades predominantes. A mediana e o interquartil do SAPS 3, HHS e WFNS foram de 45(38-61), 2(1-4) e 2(1-4), respectivamente. As taxas de complicações de ressangramento foram de 10,2% e de isquemia cerebral tardia de 18,8%. O tratamento definitivo prevalente foi a clipagem aneurismática (60,1%). A mortalidade foi de 29,7%. A AUROC do SAPS3 foi de 0,82(0,76-0,87 – IC 95% e  $p<0,001$ ) em comparação com a do HHS 0,81 (0,76-0,87 – IC 95% e  $p<0,001$ ) e com a do WFNS 0,81 (0,75-0,87- IC 95% e  $p<0,001$ ). A correlação de Spearman para o SAPS3 como preditor de desfecho neurológico comparada com a mRS foi de  $rs=0,52$ , de  $rs=0,54$ , e de  $rs=0,56$ , todos com  $p<0,001$ , na alta hospitalar, em 6 meses e em um ano após, respectivamente. **Conclusão:** o SAPS3 é um bom preditor de mortalidade em pacientes com HSA e apresenta uma correlação moderada para desfecho neurológico.