



Congresso
**Novas Fronteiras
em Cardiologia**

8 a 10 fevereiro.2013

Hotel Vila Galé Ericeira



Congresso
Novas Fronteiras em Cardiologia
8 a 10 fevereiro.2013
Hotel Vila Galé Ericeira

No doente idoso a ressincronização cardíaca deve ser com CRT-D?

Não

Pedro Marques

Insuficiência Cardíaca Magnitude do Problema

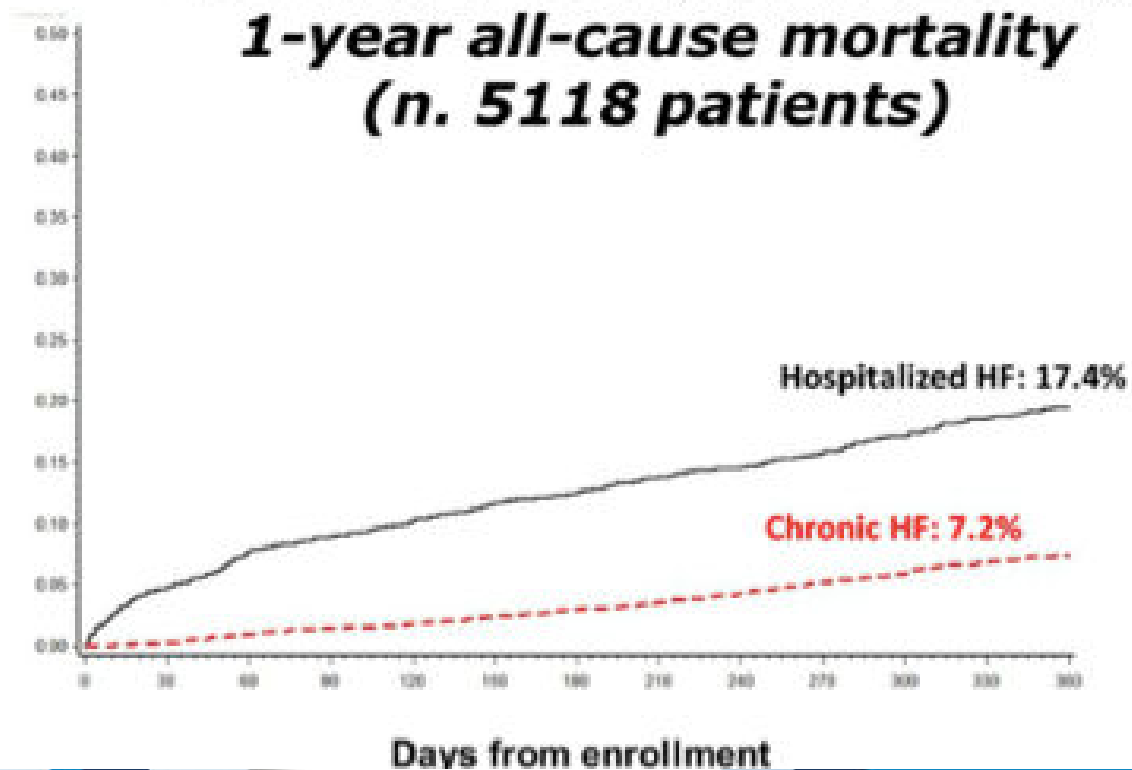
- Afecta 10 milhões pessoas Europa¹
 - 1 milhão internamentos / ano na Europa²
 - ¼ doentes são readmitidos em 12 semanas após alta²
- 260.000 Insuficientes Cardíacos em Portugal³
- A prevalência da IC vai aumentar em 50 -75% até 2030 devido:
 - Envelhecimento da população
 - Melhoria da sobrevida após enfarte do miocárdio
- As admissões hospitalares por IC vão aumentar 50% nos próximos 25 anos



Congresso
Novas Fronteiras em Cardiologia
8 a 10 fevereiro.2013
Hotel Vila Galé Ericeira

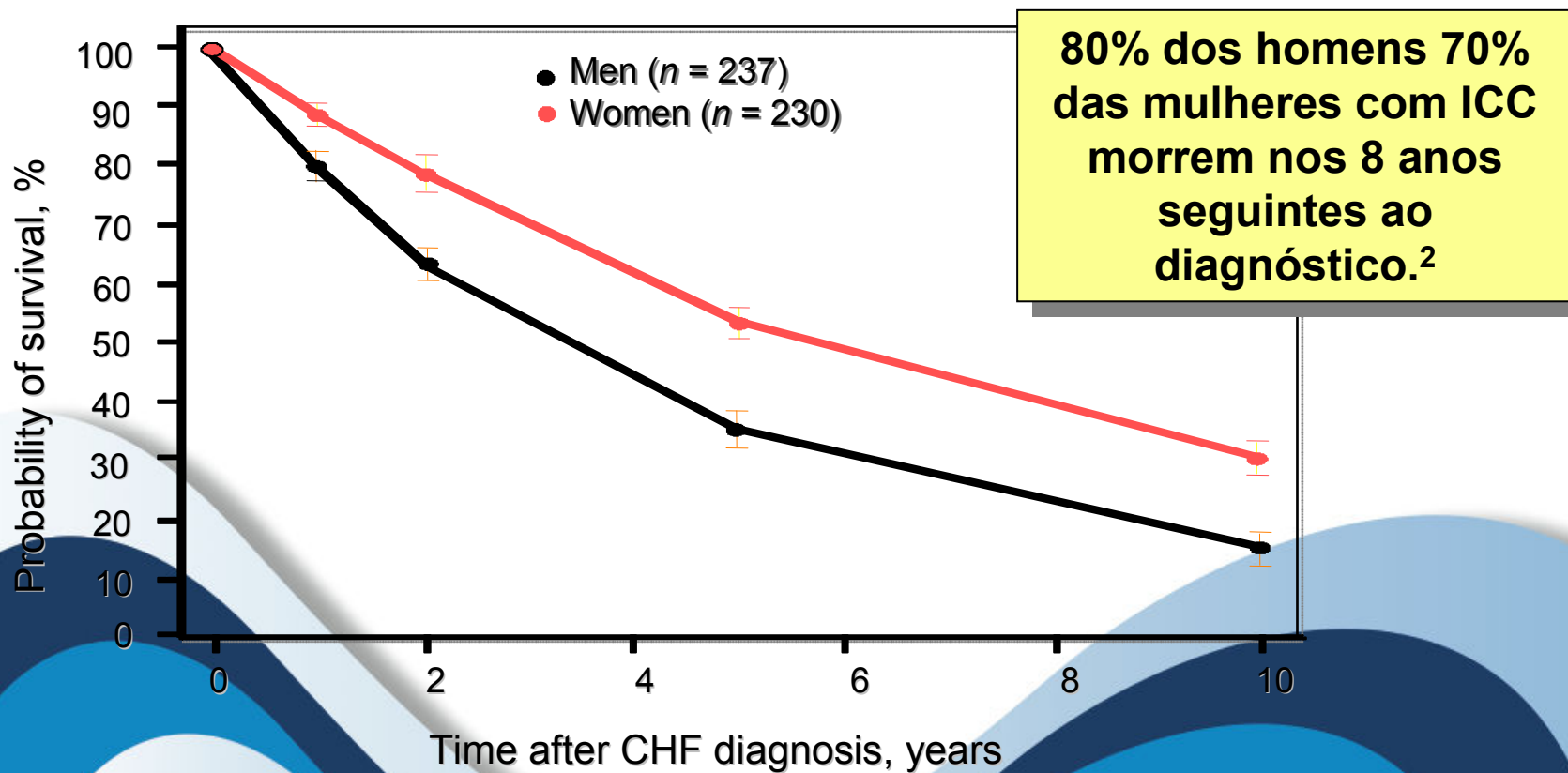
Mortalidade dos doentes com ICC na Europa

ESC HF Pilot (2010-2011) *1-year all-cause mortality* *(n. 5118 patients)*





CHF Patients Survival Results¹



¹ Framingham Heart Study (1948 – 1988) in Atlas of Heart Diseases.

² American Heart Association. *Heart Disease and Stroke Statistics—2003 Update*.



Congresso
Novas Fronteiras em Cardiologia

8 a 10 fevereiro.2013
Hotel Vila Galé Erceira



European Heart Journal (2008) 29, 2388–2442
doi:10.1093/eurheartj/ehn208

ESC GUIDELINES

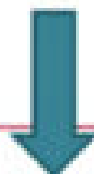
ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2008[†]

The Task Force for the Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure 2008 of the European Society of Cardiology. Developed in collaboration with the Heart Failure Association of the ESC (HFA) and endorsed by the European Society of Intensive Care Medicine (ESICM)



European Heart Journal
doi:10.1093/eurheartj/ehs104

ESC GUIDELINES



ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2012

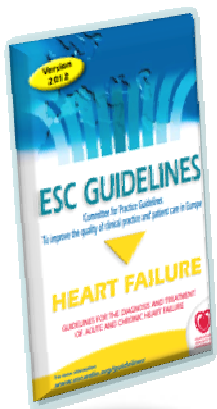
The Task Force for the Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure 2012 of the European Society of Cardiology. Developed in collaboration with the Heart Failure Association (HFA) of the ESC





Congresso
Novas Fronteiras em Cardiologia
8 a 10 fevereiro.2013
Hotel Vila Galé Ericeira

Objectivos do tratamento em doentes com insuficiência cardíaca



Prevenção das hospitalizações

Melhorar a sobrevida

Melhorar os sintomas & QoL

- *Reverter o remodelling VE*
- *Reduzir os níveis circulantes de PeptidoNatriurético*



Recomendações para CRT

Ritmo sinusal, FEjec persistentemente reduzida apesar da TMO

NYHA Classe III/IV Ambulatório

Recommendations	Class ^a	Level ^b
QRS morfologia BRE O CRT-P/CRT-D esta recomendado nos doentes em ritmo sinusal com QRS de duração	I	A
	IIa	A

Recommendations	Class ^a	Level ^b
LBBB QRS morphology CRT, preferably CRT-D is recommended in patients in sinus rhythm with a QRS duration of ≥ 130 ms, LBBB QRS morphology, and an EF $\leq 30\%$, who are expected to survive for > 1 year with good functional status, to reduce the risk of HF hospitalization and the risk of premature death.	I	A
Non-LBBB QRS morphology CRT, preferably CRT-D should be considered in patients in sinus rhythm with a QRS duration of ≥ 150 ms, irrespective of QRS morphology, and an EF $\leq 30\%$, who are expected to survive for > 1 year with good functional status, to reduce the risk of HF hospitalization and the risk of premature death.	IIa	A