

## ASSOCIAÇÃO ENTRE PRÓ-BNP E DISFUNÇÃO DE VENTRÍCULO DIREITO EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO PULMONAR

*Marcela Rodrigues Nader Tavares; Bruno Rangel Antunes da Silva; Marcelo Luiz da Silva Bandeira; Rogerio Lopes Rufino Alves; Elizabeth Jahuar Cardoso Bessa; Mariana Carneiro Lopes; Gabriela Cersozimo Maia; Sydnei de Oliveira Junior;*  
*Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ;*  
Autor principal: Marcela Rodrigues Nader Tavares

**INTRODUÇÃO:** A disfunção do ventrículo direito (VD) é uma complicação frequente e de impacto prognóstico em pacientes com hipertensão pulmonar (HP). Biomarcadores como o peptídeo natriurético tipo B (BNP e pró-BNP) têm papel reconhecido na estratificação de risco e no acompanhamento clínico, podendo se correlacionar com parâmetros funcionais e ecocardiográficos. **OBJETIVO:** Investigar a relação entre níveis de pró-BNP, presença de disfunção de VD e parâmetros clínicos e funcionais em pacientes do ambulatório de hipertensão pulmonar. **MÉTODOS:** Estudo transversal, retrospectivo, realizado a partir da coleta de dados de prontuários de pacientes acompanhados no ambulatório de HP da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Foram incluídos indivíduos com HP, submetidos a avaliação clínica, laboratorial e ecocardiográfica. Coletaram-se idade, sexo, índice de massa corporal (IMC), classe funcional NYHA, distância percorrida no teste de caminhada de 6 minutos (TC6M), parâmetros ecocardiográficos de função ventricular direita e dosagem sérica de pró-BNP. A disfunção de VD foi definida por parâmetros ecocardiográficos reduzidos, como TAPSE < 18 mm, FAC < 35% ou redução da onda S' < 10cm/s no Doppler. **RESULTADOS:** Foram incluídos 71 pacientes (54% mulheres), idade média de 54 anos e IMC médio de 28,7 kg/m<sup>2</sup>. A distribuição da classe funcional NYHA foi: I (18,3%), II (36,6%), III (19,7%) e IV (21,1%). O pró-BNP apresentou mediana de 231 pg/mL, com valores extremos chegando a 112.779 pg/mL. Disfunção de VD foi identificada em 33,8% dos pacientes, e estes apresentaram pró-BNP marcadamente mais elevado em relação aos sem disfunção (média: 6.469 pg/mL vs 518 pg/mL; mediana: 633 pg/mL vs 140 pg/mL). Pacientes com disfunção de VD também tiveram maior proporção de classes NYHA III/IV e, frequentemente, distância percorrida no TC6M abaixo de 400 metros. Observou-se tendência clara de elevação progressiva do pró-BNP conforme piora da classe funcional, com valores mais altos concentrados nos estágios mais avançados da doença. **CONCLUSÃO:** Em pacientes com HP acompanhados no ambulatório de HP da UERJ, a disfunção de VD foi frequente e associou-se a aumentos expressivos de pró-BNP, tanto em média quanto em mediana. O pró-BNP mostrou forte relação com a gravidade clínica e funcional, refletida pela classe NYHA e pelo comprometimento ecocardiográfico. Esses achados reforçam seu papel como marcador prognóstico e instrumento de monitoramento, sustentando seu uso rotineiro na prática clínica para estratificação de risco e acompanhamento desses pacientes.

**Palavras-chave:** Hipertensão pulmonar, Disfunção ventricular direita, Pró-BNP, Biomarcadores cardíacos, Estratificação de risco.