



## Relação entre formas clínicas da doença de Chagas e causa de morte em uma coorte de doença de Chagas crônica do INI-Fiocruz

Alejandro Marcel Hasslocher-Moreno e Mauro Felipe Felix Mediano  
Instituto Nacional de Infectologia, Fiocruz, RJ

### INTRODUÇÃO

Estima-se que a doença de Chagas crônica (DCC) no Brasil seja responsável por 7.000 mortes por ano. Entre as formas clínicas da doença, a cardiopatia e as megavisceras estão diretamente associadas a eventos morbidos. Pacientes com cardiopatia apresentam maior risco de mortalidade em comparação com aqueles que não têm envolvimento cardíaco. Os principais modos de morte decorrentes da cardiopatia são: morte súbita (MS); insuficiência cardíaca (IC) e acidente vascular encefálico (AVE).

### OBJETIVO(s)

Correlacionar as formas clínicas da DCC com as causas de óbito em uma coorte de pacientes com DCC.

### MATERIAL e MÉTODOS

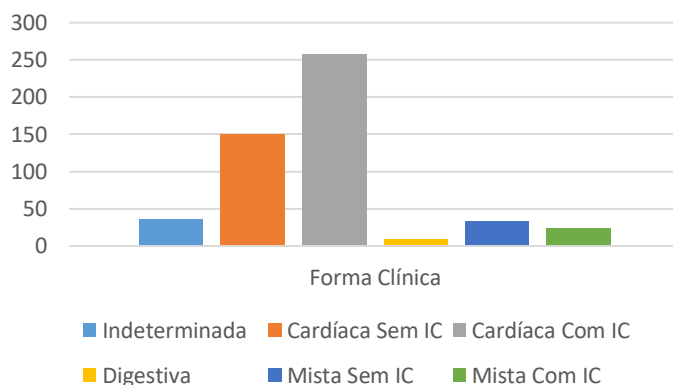
Estudo observacional retrospectivo, incluindo 2220 pacientes com DCC acompanhados no ambulatório do INI/Fiocruz, de 1986 a 2023. Os óbitos foram identificados consultando prontuários médicos ou através de consulta no Poder Judiciário do Estado do RJ. Quando pode ser identificada a causa de óbito estas foram divididas em causas diretamente relacionadas à DCC ou sem relação com a DCC. As formas clínicas da DCC foram classificadas como: indeterminada (FI), cardíaca (FC) e digestiva (FD).

### RESULTADOS e CONCLUSÃO

Dos 800 óbitos identificados, 283 foram excluídos por falta de informação sobre a causa de morte e 8 por falta de informação sobre a forma clínica, resultando em uma amostra de 509 óbitos (68,6% relacionados à DCC). Dentre as formas clínicas, a maioria apresentava FC com IC (50,5%), seguido da FC sem IC (29,5%). Os óbitos não relacionados à DCC foram mais comuns na FI (86,1%;  $p > 0,001$ ) e na FD (77,8%;  $p = 0,005$ ) enquanto os óbitos relacionados a DCC foram mais frequentes na FC com IC (87,9%;  $p > 0,001$ ) e FC sem IC (54,7%;  $p > 0,001$ ). Dentre as causas de óbitos relacionados à DCC, as principais foram MS (43,0%) e IC (42,7%), seguido do AVE (5,4%) e complicações decorrentes de megavisceras (4,9%). Dentre as principais causas de morte não relacionadas à DCC, foram observadas sepse (34,4%), neoplasias (25,0%), COVID-19 (10,0%) e cardiopatia não relacionada à DCC (7,5%).

Observou-se maior incidência de óbitos nos estágios avançados de cardiopatia, quando a IC estava presente. Nas FI e FD os óbitos não relacionados à DCC foram mais prevalentes. Entre os modos de morte da DCC, a MS e a IC incidiram de forma equilibrada. Os quadros infecciosos bacterianos predominaram entre as causas de óbito não relacionadas a DCC. Apesar da pandemia de COVID-19 ter ocorrido somente nos últimos 3 anos do estudo, proporcionalmente teve um impacto significativo nos óbitos da coorte.

Número de Óbitos (n=509)



Forma Clínica	Morte por DCC (%; n)		p-valor
	Não	Sim	
Indeterminada	86,1 (31)	13,9 (5)	<0,001
Cardíaca sem IC	45,3 (68)	54,7 (82)	<0,001
Cardíaca com IC	12,1 (31)	87,9 (226)	<0,001
Digestiva	77,8% (7)	22,2 (2)	0,005
Mista sem IC	51,5 (17)	48,5 (0,02)	0,02
Mista com IC	25,0 (6)	75,0 (18)	0,65

### Palavras-chave

Doença de Chagas; óbitos; causa morte.

### REFERÊNCIAS

- 1) Increased mortality attributed to Chagas disease: a systematic review and meta-analysis. Cucunubá ZM et al. Parasit Vectors. 2016 27;9:42. doi: 10.1186/s13071-016-1315-x.
- 2) Predictors of mortality in chronic Chagas disease: a systematic review of observational studies. Rassi A Jr et al. Circulation. 2007 ;115(9):1101-8. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.106.627265.

## **Relação entre formas clínicas da doença de Chagas e causa de morte em uma coorte de doença de Chagas crônica do INI/Fiocruz**

Alejandro Marcel Hasslocher-Moreno e Mauro Felipe Felix Mediano

INI-FIOCRUZ RJ

**Introdução:** Estima-se que a doença de Chagas crônica (DCC) no Brasil seja responsável por 7.000 mortes por ano. Entre as formas clínicas da doença, a cardiopatia e as megavísceras estão diretamente associadas a eventos mórbidos. Pacientes com cardiopatia apresentam maior risco de mortalidade em comparação com aqueles que não têm envolvimento cardíaco. Os principais modos de morte decorrentes da cardiopatia são: morte súbita (MS); insuficiência cardíaca (IC) e acidente vascular encefálico (AVE).

**Objetivo:** Correlacionar as formas clínicas da DCC com as causas de óbito em uma coorte de pacientes com DCC.

**Método:** Estudo observacional retrospectivo, incluindo 2220 pacientes com DCC acompanhados no ambulatório do INI/Fiocruz, de 1986 a 2023. Os óbitos foram identificados consultando prontuários médicos ou através de consulta no Poder Judiciário do Estado do RJ. Quando pode ser identificada a causa de óbito estas foram divididas em causas diretamente relacionadas à DCC ou sem relação com a DCC. As formas clínicas da DCC foram classificadas como: indeterminada (FI), cardíaca (FC) e digestiva (FD).

**Resultado:** Dos 800 óbitos identificados, 283 foram excluídos por falta de informação sobre a causa de morte e 8 por falta de informação sobre a forma clínica, resultando em uma amostra de 509 óbitos (68,6% relacionados à DCC). Dentre as formas clínicas, a maioria apresentava FC com IC (50,5%), seguido da FC sem IC (29,5%). Os óbitos não relacionados à DCC foram mais comuns na FI (86,1%;  $p > 0,001$ ) e na FD (77,8%;  $p = 0,005$ ) enquanto os óbitos relacionados a DCC foram mais frequentes na FC com IC (87,9%;  $p > 0,001$ ) e FC sem IC (54,7%;  $p > 0,001$ ). Dentre as causas de óbitos relacionados à DCC, as principais foram MS (43,0%) e IC (42,7%), seguido do AVE (5,4%) e complicações decorrentes de megavísceras (4,9%). Dentre as principais causas de morte não relacionadas à DCC, foram observadas sepse (34,4%), neoplasias (25,0%), COVID-19 (10,0%) e cardiopatia não relacionada à DCC (7,5%).

**Conclusão:** Observou-se maior incidência de óbitos nos estágios avançados de cardiopatia, quando a IC estava presente. Nas FI e FD os óbitos não relacionados à DCC foram mais prevalentes. Entre os modos de morte da DCC, a MS e a IC incidiram de forma equilibrada. Os quadros infecciosos bacterianos predominaram entre as causas de óbito não relacionadas a DCC. Apesar da pandemia de COVID-19 ter ocorrido somente nos últimos 3 anos do estudo, proporcionalmente teve um impacto significativo nos óbitos da coorte.

Palavras-chave: Doença de Chagas; formas clínicas, óbitos, causa morte.