**CO01   ÍNDICE DE PERFUSÃO PERIFÉRICA PREDITOR DE COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS?**

JIELE LI(1); Kateryna Samalyuk(1); Maria Bela(1)

(1) Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra / Hospitais da Universidade de Coimbra

**Introdução e contextualização:** O valor do Índice de Perfusão (IP) permite determinar alterações a nível de perfusão periférica.[1] Pretende-se neste estudo analisar se os valores intraoperatórios do IP influenciam o número de complicações pós-operatórias (CPO) em doentes cirúrgicos.

**Materiais e métodos:** Estudo observacional prospetivo entre 05/2021 e 02/2022. Foram colhidos dados relativos a valores de IP intraoperatório aos 5,10, 15 min após indução anestésica e final da cirurgia, complicações pós-operatórias imediatas, aos 7 e 30 dias. Considerados valores baixos de IP≤1,5 e muito baixos ≤0,5. As CPO foram definidas pela classificação Clavien-Dindo Class.[2]

**Critérios de exclusão:** idade<18 anos, sem consentimento informado para o estudo, grávidas e doença neurológica/arterial periférica oclusiva.

**Resultados e discussão:** A amostra total apresenta N=120 (53 mulheres, 67 homens), idade=55,4±16,8, ASA II 57,5%, com patologia associada 77,5%, anestesia geral balanceada em 115. A maioria das CPO foram grau I e II. Ocorreram 8 CPO imediatas (6,7%) sendo 2 por hipoxemia grave pós-extubação, 29 (24,2%) e 15 (12,5%) aos 7 e 30 dias respetivamente, sendo a causa oftalmológica a mais frequente e mais associada a readmissões (23,2%).

Na análise descritiva, verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre ASA e CPO (X2 p=0,011 RA=3.0); administração de vasoativos e IP≤0,5 (Fisher p=0,038 RA=2,4).

Na regressão logística binária, o modelo foi significativo (X2=6,394 p=0,011, Nagelkerke 0,136, OR=0,066 CI95%=0,451-0,964), sendo que valores baixos/muito baixos de IP foram preditivos de maior número de CPO. A realização da curva de ROC permitiu confirmar os resultados descritos com significância estatística (AUC=0,754 p=0,017 CI95%=0,594-0,914): escolhendoaleatoriamente 75,4% dos casos sem complicações estes apresentavam valores de IP mais altos. Os resultados obtidos neste estudo sugerem que valores de IP perioperatórios baixos contribuem para piores outcomes pós-operatórios.

**Conclusão:** Valores baixos/muito baixos de IP são preditores de maior número de CPO.

**Referências:**

[1] Critical Care Medicine 2002; 30:1210-3

[2] British Journal of Anaesthesia 2021; 127 (3): 396-404