

2008

Revista Portuguesa de  
**Cardiologia**

Órgão Oficial da Sociedade Portuguesa de Cardiologia

Portuguese Journal of *Cardiology*



Sociedade Portuguesa de  
**CARDIOLOGIA**

Vol. 27 | Supl. I/Suppl. I | pp. 1-216 | Abril/April 2008

Revista Portuguesa de Cardiologia / Portuguese Journal of Cardiology

Vol. 27  
Suplemento I/Supplement I  
Abril/April 2008  
Publicação Mensal/Monthly Publication



**VIVER O CORAÇÃO**

**XXIX**  
Congresso Português de  
**CARDIOLOGIA**

*Resumos das Comunicações*

## C 216

### QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA - CONTÊNTIDOS DA REABILITAÇÃO CARDÍACA

Cláudia Mendes e Vera Cruz, São José do Rio Preto, São Paulo

Hospital de Universidade de Cordeiro

**Introdução:** A insuficiência cardíaca (IC) é uma doença crônica e progressiva, que na maioria dos casos leva a grandes limitações. A reabilitação cardíaca tem-se mostrado efetiva na melhoria da capacidade funcional e na qualidade de vida.

**Objetivos:** Avaliar qual o nível de percepção de qualidade de vida relacionada com a saúde (PQRS) da pessoa com IC, e identificar fatores que possam influenciar esta mesma percepção.

**Materiais e Métodos:** O modelo de investigação foi quantitativo, não experimental (transversal), por meio de questionário e correlacional e amostra foi constituída por 40 pessoas, tratadas como variável dependente a PQRS da pessoa com IC. As variáveis independentes, Reabilitação Cardíaca, Idade, Gênero e Número de Anos com IC, os dados foram obtidos através da aplicação do questionário e técnicas de Inferência e Inferência de 2008.

**Resultados:** Idade média foi 54,25 anos e com duração média de 13,709. O número de anos variou entre 0 e 2 e os 40 meses, com média de 19,85 e desvio padrão de 10,571. O gênero masculino com 72,5% e o feminino 27,5%. Todos apresentaram o seu estado de saúde com valores inferiores a 50 em todas as dimensões. A dimensão funcional em saúde foi proporcional como a menos afetada enquanto a dimensão Vitalidade como a mais afetada (média = 26,111 e desvio padrão = 2), sendo, tiveram diferenças ao nível do PQRS antes e após a Reabilitação Cardíaca. Com exceção da dimensão função social ( $p=0,063$ ), verificaram-se diferenças estatisticamente significativas que nos permitiram afirmar que todos os outros dimensões da variável dependente diferem entre a primeira e a segunda aplicação. A dimensão funcional em saúde foi a única que não demonstrou melhora. Na dimensão função social este não se mostrou estatisticamente significativo, com  $p=0,664$ . A idade e PQRS inversamente proporcionais e  $p=0,05$  nas dimensões função social e desempenho funcional. Os indivíduos do gênero feminino apresentaram melhor PQRS nas dimensões função social, saúde em geral, vitalidade e função social. O Número de Anos com IC e PQRS são inversamente proporcionais em todas as dimensões, com exceção das dimensões função social e desempenho social,  $p=0,05$  apenas na dimensão saúde mental.

**Conclusões:** A mais afetada foi a Vitalidade e a menos a função em saúde. Houve melhora da PQRS após a Reabilitação Cardíaca em todas as dimensões com exceção da dimensão função social. Os indivíduos com mais idade e de gênero masculino mudaram mais para PQRS. No número de anos com IC, apenas na dimensão Saúde Mental se encontraram diferenças significativas que evidenciam por PQRS.

Quarta-feira, 23 de Abril de 2008 | 10H30 - 11H30

SALA ARIES | ECGARDIOGRAFIA

## C 218

### INFLUÊNCIA DO SÍNDROME DE WILKINSON NA FUNÇÃO CARDÍACA EM REPRODUÇÃO E NO ESPORTE, EM DOENTES COM ESTENOSE AÓRTICA

Fabio Mendes, Carlos Castro, João Antonio, Ana Maria Lima, Ana Rita Souza, Wilson Luiz, Raul Torres, Marcelo Cavalcanti

Hospital Santa do Oito, Hospital Nossa Senhora do Socorro

**Introdução:** Em doentes (DO) com estenose aórtica (EA) e sem a presença de cardiopatia mitral concomitante avaliada, utilizou-se laboratorialmente o teste de Wilkin (W).

**Objetivos:** Avaliar com ecocardiografia Doppler de fluxo em regime estacionário, de um EM que se encontra em outro estágio, analisando a influência do W nos diversos parâmetros avaliados.

**Materiais e Métodos:** Em um grupo de 22 do pré-menopausa, foram estudadas as (DO) para os parâmetros abaixo expostos de qualidade: 13 mulheres, com idade média de 56-59 anos (27 e 74 anos). Realizaram ecocardiograma completo em direção lateral esquerda (DE) incluindo: W, avaliação da área transversal da aorta a metodologia de tempo de compressão (TMC) e gradiente médio médio (GMM) e gradiente médio e ainda o volume sistólico (VS) em ml e débito cardíaco (DC) em l/min em cada um em posição ortostática (PO) e emitada a presso de estresse utilizando o protocolo de Bruce modificada, sendo monitorados os mesmos parâmetros, com avaliação também no ponto de estresse (P) antes de interromper o estresse e na recuperação (R).

**Resultados:** Área média foi 1,46e 0,35 cm<sup>2</sup> (0,1 e 2,5), o W foi 7,4 e 1,9E. O GMM foi em DE = 5,6 e 4 mmHg, em PO = 4,2 e 3,5 mmHg ( $p=0,000$  vs ODE, no P = 2,1, 1 e 0 mmHg ( $p=0,000$ ) vs PO) e no R = 1,5 e 1,5 mmHg ( $p=0,000$ ) vs P, o W (AD) foi em DE = 3,4 e 2 mmHg, em PO = 3,1 e 1 mmHg, no P = 0,2 e 0 mmHg. Quando dividimos os DO em dois com W = 8,7 (grupo A = 38 DO) e 2,5 (grupo B = 3) DO verificamos que não havia diferença do VS e DC em DE em repouso, de 61 ml e 2,6 l/min e de estresse entre os dois grupos, 0,15 vs 0,1 no grupo A = 5e e 6 ml e no grupo B = 5,2 e 5 ml ( $p=0,002$ ). O DC no P foi no grupo A = 7,7 e 6,9 l/min e no grupo B = 6,8 e 1,2 l/min ( $p=0,003$ ). O W (AD) foi igualmente diferente entre os dois grupos em todas as fases de estresse.

**Conclusões:** Em nenhuma população o teste de Wilkin influenciou o débito cardíaco e o volume sistólico dos doentes com estenose aórtica durante o estresse. O Wilkin não apresentou influência do teste de Wilkin no GMM (AD) em todas as fases de estresse (DE, PO e R).

## C 217

### O EFEITO PRATO COMO MODERADOR POSITIVO DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES - AÇÃO CARDIOMETABÓLICA, ANTI-INFLAMATÓRIA E ANTI-ATROFICANTE

Tatiana Tassinari de Lima, Fabiano Ribeiro, Carlos Gustavo, Nelson Torres, Ana Luísa, Mar, Juliana Gomes de Souza, Patrícia Brito, Priscila Brito, Maria Aux, Bianca Sottili, Eli Porto, Vera Lucia, Luciano Torres

Realidade do Instituto de Cordeiro, Instituto de Farmácia do Pólo e Instituto de Biologia Molecular e Celular, Universidade de Brasília, Escola Superior de Física de Vitor, Faculdade de Física da Universidade de Ubatuba

**Introdução:** A incidência do diabetes tipo 2 (DT2) e qual está aumentando acentuadamente a doença cardiovascular, atingiu atualmente proporções epidêmicas. É mais importante avaliar métodos de prevenção primária e secundária e mais efetivos também. Quanto publicado de forma moderna e segura, a melhora (efeito E) apresenta comprovados efeitos benéficos para a saúde física, das artérias e do estado que se obtém com a melhora da circulação celular e muscular) pelo qual o E também é reduzido de risco cardiovascular. Tanto em curto ou longo prazo, a redução dos efeitos relacionados ao diabetes, a redução a curto prazo, tanto no nível físico quanto no nível psicológico, pode ser de grande utilidade, pois permite a redução do estresse e a manutenção e manutenção dos padrões de comportamento. Entre outros, os objetivos propostos do presente trabalho a aplicação da prática de um programa de exercícios aeróbios moderados, praticado regularmente, na prevenção e na progressão das perturbações cardiovasculares associadas ao DT2.

**Materiais e Métodos:** Foram estudados 4 grupos de não geneticamente diabéticos (ND) (a/b), apenas submetido um teste (a-b), um protocolo de exercício durante 12 semanas (12/04/07/08/08/08) e o teste (b-b) realizado em orientamento. Cada um dos grupos foi contrastado com um controle de teste não diabético (ND) = 1) com 1) e 2) testes, respectivamente. Para além dos métodos de peso corporal e da pressão arterial foram avaliados os níveis séricos de glicose, HDL, glicose, cortisol, TG, LDL, VLDL, dos lipídios, proteínas totais (PT), nível de atividade anti-inflamatória (apoptose) e do ponto de teste (PT). Avaliaram-se ainda as variações de nível sérico a manutenção (MD) e a transformação (MD). Os resultados obtidos são apresentados em média e desvio (DM) e teste de Fisher.

**Resultados:** Após 12 semanas de exercício moderado, os níveis séricos de glicose e proteína de estresse, um redução da pressão arterial sistólica, da pressão média e da frequência cardíaca. Para além disso, os níveis séricos de HDL, glicose, cortisol, TG, LDL, VLDL, dos lipídios, proteínas totais (PT) e do teste anti-inflamatória (apoptose) e do ponto de teste (PT). Avaliaram-se ainda as variações de nível sérico a manutenção (MD) e a transformação (MD). Os resultados obtidos são apresentados em média e desvio (DM) e teste de Fisher.

**Conclusões:** Dos resultados obtidos, resulta que o efeito psicológico do exercício físico aeróbico moderado, atuando em diferentes locais do organismo e influenciando em diferentes mecanismos, poderá constituir uma estratégia muito interessante para a melhoria da qualidade de vida relacionada à saúde, sendo uma estratégia muito interessante para a melhoria da qualidade de vida relacionada à saúde.

## C 219

### RELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DE NO-FRM-BNP E PARÂMETROS ECGARDIOGRÁFICOS DE FUNÇÃO SISTÓLICA E DIASTÓLICA

Vera Mendes, José Roberto, Sérgio, José Roberto, Fátima Augusta, Álvaro Brito

Hospital Santa do Oito, Hospital Espírito Santo, Centro Hospitalar de Setúbal

**Introdução:** Os níveis de Ntpro-BNP e diversos parâmetros ecocardiográficos (incluindo pressão de enchimento ventricular esquerda elevada) e tem sido utilizados no diagnóstico e prognóstico de doentes com insuficiência cardíaca crônica (ICC). Alguns autores defendem a utilização conjunta das duas modalidades, apesar da relação entre ambas não estar completamente elucidada.

**Objetivos:** Avaliar o parâmetro ecocardiográfico que melhor se correlaciona com o Ntpro-BNP em doentes com ICC.

**Métodos:** Foram estudados, de forma prospectiva, doentes com ICC referenciados para exame ecocardiográfico. Determinou-se o Ntpro-BNP e realizou-se ecocardiograma 2D, M-Mode e Doppler. Foram avaliados: as dimensões das cavidades cardíacas e o fluxo spectral pulso transmurar foram avaliados segundo as recomendações da Sociedade Americana de Ecocardiografia. As velocidades longitudinais de pico sistólicas e diastólicas foram obtidas com o método de analise lateral e septal. Foram determinadas as razões E/A, E/E septal, E/E lateral, E/A septal, E/A lateral.

**Resultados:** Foram avaliados 16 doentes (idade 72 e 89 anos, 65% de sexo masculino), com diagnóstico de insuficiência cardíaca. 44% secundária a cardiomiopatia isquêmica, 0 Ntpro-BNP mediana foi de 783 ng/ml (mín. 150-1426). A análise ecocardiográfica identificou insuficiência cardíaca com função sistólica preservada em 38%. Os níveis de Ntpro-BNP apresentaram correlação com a velocidade máxima da onda E ( $r=0,448$ ,  $p=0,007$ ) e com o rácio E/E lateral ( $r=0,473$ ,  $p=0,040$ ). Um valor de Ntpro-BNP superior a 433 ng/ml diagnosticou um E/E igual ou superior a 1,2, com uma especificidade de 73% e sensibilidade de 100%.

**Conclusões:** Nos doentes de função cardíaca preservada, apenas a velocidade na onda de onda E e o rácio E/E se relacionaram com os níveis de Ntpro-BNP podendo auxiliar no diagnóstico e tratamento de doentes com ICC.