

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E PADRÕES DE REMODELAMENTO VENTRICULAR DE PACIENTES OBESOS AMBULATORIAIS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA POR DISFUNÇÃO SISTÓLICA

DIOGO SILVA PIARDI; LIVIA ADAMS GOLDRAICH, GABRIELA CORRÊA SOUZA, ELIZA DALSSASSO RICARDO, PRISCILA RAUPP DA ROSA, EDUARDO DYTZ ALMEIDA, ANDRÉIA BIOLO, LUIS EDUARDO ROHDE, NADINE CLAUSELL

FUNDAMENTO: O aumento do índice de massa corporal (IMC) determina maior risco de desenvolvimento de insuficiência cardíaca (IC), mas parece estar associado à menor morbimortalidade entre indivíduos com a doença manifesta. Obesidade está relacionada à hipertrofia ventricular esquerda, mas as relações com remodelamento cardíaco são controversas. OBJETIVOS: Determinar prevalência, características clínicas e padrões de remodelamento ventricular de pacientes obesos ambulatoriais com IC por disfunção sistólica e correlacionar antropometria com medidas ecocardiográficas. DELINEAMENTO: Estudo transversal. MATERIAL E MÉTODOS: Pacientes ambulatoriais com IC e fração de ejeção (FE) igual ou inferior a 50% foram submetidos a avaliações clínica e nutricional durante consulta médica de rotina. A avaliação antropométrica constou de IMC, prega cutânea tricipital (PCT) e circunferência abdominal (CA). Remodelamento cardíaco foi avaliado por ecocardiografia mais próxima ao momento da avaliação. RESULTADOS: Foram avaliados consecutivamente 192 pacientes em acompanhamento no Ambulatório de IC do HCPA (idade= 61±12 anos, 70% homens, FE= 33±9 %, IMC= 27±5 Kg/m², 38% etiologia isquêmica). A prevalência de obesos foi de 25%. Quando comparados aos pacientes eutróficos e com sobrepeso, obesos apresentaram menor idade, menor prevalência de anemia e melhores índices de função renal. Embora tenham demonstrado FE superior e diâmetros ventriculares menores, os obesos apresentaram massa cardíaca e padrões de hipertrofia e remodelamento semelhantes. FE se correlacionou significativamente com IMC ($r=0,22;p=0,002$), PCT ($r=0,25;p=0,0001$) e CA ($r=0,15;p=0,03$), mas o mesmo não foi observado em relação à espessura relativa de paredes e as medidas antropométricas. CONCLUSÕES: Apesar de melhores índices de função ventricular sistólica, a obesidade não parece estar associada a diferenças no padrão de hipertrofia ou remodelamento ventriculares nesses indivíduos.