

RETINOPATIA GRAVE É PREDITORA DA PRESENÇA DE CALCIFICAÇÃO DE ARTÉRIAS CORONARIANAS EM PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO 1

FERNANDO KUDE DE ALMEIDA; RODRIGUES, TICIANA C; ESTEVES, JORGE F; LEITÃO, CRISTIANE B; BIAVATTI, KARINA; GROSS, JORGE L

INTRODUÇÃO: A calcificação de artérias coronarianas (CAC) é um método para detectar aterosclerose sub-clínica. A associação entre CAC e complicações microvasculares do diabetes ainda não está bem estabelecida. **OBJETIVO:** Investigar a associação entre retinopatia diabética (RD) e a presença de CAC em pacientes com diabetes do tipo 1 (DMT1). **MÉTODOS:** Estudo transversal com 150 DMT1. Pacientes com doença cardiovascular, doença renal crônica foram excluídos. A RD foi graduada em ausência de RD, RD não-proliferativa (RDNP) leve, moderada, severa e RD proliferativa. Neste estudo, os pacientes foram classificados em 2 etapas: primeiramente pela presença ou não de RD; depois, pacientes sem RD, com RDNP leve e moderada foram incluídos em um mesmo grupo e aqueles RDNP severa ou RD proliferativa em outro grupo, chamado RD grave. Para avaliar a associação entre RD e a presença de CAC, um primeiro modelo de regressão logística incluiu a presença de qualquer grau de RD como variável explanatória primária e a presença de CAC (sim ou não) como desfecho. O segundo modelo buscou associar RD grave e CAC. **RESULTADOS:** Os pacientes com CAC foram mais velhos, mais hipertensos, tinham diabetes há mais tempo e tinham mais RD. Na primeira regressão logística, apenas a idade foi preditora de CAC. No segundo modelo, RD grave foi associada à presença de CAC independentemente dos fatores de risco conhecidos para CAC. Apenas o controle glicêmico e as formas mais graves de RD demonstraram estar relacionados à presença de aterosclerose sub-clínica (RC 1,44 [95% IC 1,02-2,02], $p = 0,04$ e 3,98 [95% IC 1,13-13,9], $p=0,03$ respectivamente). **CONCLUSÕES:** A presença de formas mais graves de RD aumenta em aproximadamente quatro vezes a razão de chances para a presença de CAC.