

SE; JOÃO MANICA; ANTONIO PICCOLI; ANDRÉ BUSATO; MARINA MORAIS; PATRÍCIA PIZZATO; LUCIANO BENDER; LUCAS AITA; PAULO ZIELINSKY.

Fundamentos: Já foi demonstrado em estudos prévios de nosso grupo que a fração de encurtamento atrial esquerdo (FEAE) está diminuída em fetos de mães diabéticas com hipertrofia miocárdica, como reflexo da menor complacência do ventrículo esquerdo. Ainda não foi estudado o comportamento da FEAE em um modelo fisiológico de aumento da complacência ventricular esquerda, tal como durante os movimentos respiratórios fetais. **Objetivos:** Testar a hipótese de que a fração de encurtamento do átrio esquerdo no feto normal aumenta na presença de movimentos respiratórios fetais. **Métodos:** Foram avaliados 26 fetos normais de gestantes sem patologia sistêmica e sem fatores de risco para cardiopatia fetal, com idades gestacionais entre 28 e 38 semanas em acompanhamento na Unidade de Cardiologia Fetal do IC/FUC. A fração de encurtamento do átrio esquerdo foi obtida em períodos de apnéia e durante os movimentos respiratórios fetais, utilizando-se a razão (diâmetro tele-sistólico - diâmetro pré-sistólico) /diâmetro tele-sistólico. **Resultados:** A idade gestacional média foi 30.7 ± 2.8 semanas. O diâmetro tele-sistólico médio do átrio esquerdo durante os movimentos respiratórios foi de 10.5 ± 1.1 mm e durante a apnéia de 10.6 ± 0.7 mm ($p = 0.98$). O diâmetro pré-sistólico médio do obtido átrio esquerdo foi de 4.4 ± 1.3 mm durante os movimentos respiratórios e de 5.2 ± 0.1 mm em apnéia ($p < 0.001$). A fração de encurtamento do átrio esquerdo média foi de 0.58 ± 0.13 durante os movimentos respiratórios e de 0.50 ± 0.05 em apnéia ($p < 0.001$). **Conclusão:** A fração de encurtamento do átrio esquerdo é maior durante os movimentos respiratórios fetais, quando a complacência ventricular esquerda está aumentada. Este achado corrobora a idéia de que a dinâmica atrial esquerda relacionada à função diastólica do ventrículo esquerdo pode ser quantificada por este parâmetro.

FATORES PROGNÓSTICOS PARA EVENTOS CARDIOVASCULARES E SOBREVIDA EM INDIVÍDUOS COM CARDIOPATIA ISQUÊMICA CRÔNICA

PEDRO LIMA VIEIRA; RODRIGO ANTONINI RIBEIRO; STEFFAN F. STELLA; MARIANA VARGAS FURTADO; FELIPE ZANCHET; ALÍSSIA CARDOSO DA SILVA; MARCELO COELHO PATRÍCIO; CAROLINA MEOTTI; CARISI ANNE POLANCZYK.

Introdução: Embora a DAC crônica seja a manifestação mais prevalente de doença isquêmica do coração, informações contemporâneas e locais sobre o prognóstico dessa condição são pouco disponíveis. **Objetivo:** Descrever o prognóstico em longo prazo de indivíduos com DAC crônica e identificar preditores relacionados com incidência de eventos cardiovasculares e morte. **Metodologia:** Estudo de coorte prospectivo incluindo

pacientes com cardiopatia isquêmica documentada, acompanhados em ambulatório especializado. Foi feita regressão de Cox para avaliar variáveis clínicas, laboratoriais e de manejo na sobrevida livre de óbitos e de eventos (óbito por qualquer causa, SCA e AVC). Fatores com p menor que 0,20 na análise univariada foram testados, permanecendo se tivessem p menor que 0,10 na multivariada. **Resultados:** Participaram do estudo 472 pacientes [idade média 62 ± 11 , 60% homens, 36% com DM, 79% com hipertensão], com seguimento médio de 51 ± 30 meses. Ocorreram 57 óbitos e 145 eventos, com incidência de 12% e 35% respectivamente. Após análise multivariada, sexo masculino [RH 1,84, IC95% 0,96–3,52], idade (RH 1,02 para cada ano, IC95% 1,00–1,05), DM (RH 1,90, IC95% 1,11–3,24) e comorbidades [RH de 3,16 (1,59–6,27) para uma comorbidade e 5,27 (2,60–10,66) para duas ou mais vs. nenhuma] estiveram associados com maior mortalidade. Na análise dos eventos, DM (RH 1,70, IC95% 1,21–2,38), disfunção ventricular (RH 1,48, IC95% 1,06–2,08) e ACTP prévia (RH 1,59, IC95% 1,09–2,34 vs. tratamento clínico) se mostraram preditores independentes. **Conclusão:** Nesta coorte contemporânea, observamos uma sobrevida semelhante à descrita em estudos internacionais, com uma incidência de eventos um pouco elevada. A identificação de indivíduos de maior risco pode auxiliar na estratégia de manejo oferecida a este grupo de pacientes.

VALIDAÇÃO DE QUESTIONÁRIO SOBRE FATORES DE RISCO PARA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM PACIENTES SUBMETIDOS AO TESTE ERGOMÉTRICO EM UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE SOBRE MORTALIDADE.

PATRÍCIA ELY PIZZATO; JAQUELINE EILERT FAGUNDES; IRAN CASTRO

Os pacientes que realizam o teste ergométrico (TE) respondem a um questionário de pré-avaliação sobre fatores de risco para doença arterial coronariana, entre outros (Andrade, J; Sandoli B., Arq. Brás. Card., 2002; vol78, pg14). Em um estudo de caso-controle sobre mortalidade no nosso meio, estas respostas foram relacionadas com dados objetivos e mensuráveis. **Objetivo:** Validar os fatores de risco para adotar como variáveis para o estudo proposto. **Material:** Amostra de 1198 questionários oriundos do banco de dados do TE e resultados de exames laboratoriais, no período de 1995 a 2007. **Método:** Comparação das respostas dos questionários, através da análise multivariada, utilizando a Estatística Kappa (K). As variáveis diabete e hipercolesterolemia foram comparadas com exames laboratoriais realizados dentro do período de um ano após o TE; hipertensão, sedentarismo e obesidade foram relacionadas com dados do TE. **Resultados:** Diabete e glicemia ≥ 126 mg/dl ($K=0,598$); hipercolesterolemia e colesterol ≥ 200 mg/dl ($K=0,510$), obesidade e IMC ≥ 25 kg/m² ($K=0,400$), hipertensão e PA mensurada em repouso $\geq 140/90$ mmHg ($K=0,322$);