

A0093 Hipertensão pulmonar – QUALIDADE DE VIDA PREVÊ SOBREVIDA NA HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR.

BARBARA DO CARMO DOS SANTOS MARTINS; CARLOS VIANA POYARES JARDIM; ANA PAULA BRENDA; CAIO JULIO CESAR FERNADES; VIVIANE MOREIRA CAMARGO; BRUNO ARANTES DIAS; ANDRE HOVNAVIAN; ROGÉRIO SOUZA.

GRUPO DE CIRCULAÇÃO PULMONAR DISCIPLINA DE PNEUMOLOGIA - INCOR/FMUSP, SÃO PAULO, SP, BRASIL.

PALAVRAS-CHAVE: QUALIDADE DE VIDA; SOBREVIDA; HIPERTENSÃO PULMONAR

Introdução: Devido ao desenvolvimento dos novos tratamentos para hipertensão arterial pulmonar (HAP) tornou-se necessária a utilização de marcadores de resposta que possam refletir o prognóstico da doença e os efeitos dos tratamentos. Nas últimas décadas, a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) avaliada através de questionários ganhou destaque e tem mostrado correlação com outros marcadores de gravidade em HAP; sua capacidade prognóstica, entretanto, ainda é pouco conhecida. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi estudar o papel prognóstico da avaliação da qualidade de vida em pacientes com HAP. **Método:** Setenta e oito pacientes com HAP foram avaliados através do questionário de qualidade de vida SF-36 antes de serem submetidos a algum tratamento específico. Depois de 16 semanas de tratamento, a medida de QV foi realizada novamente em um subgrupo de 54 pacientes para avaliar o efeito do tratamento específico. O grupo total de pacientes foi seguido prospectivamente para determinação da sobrevivência. **Resultados:** Os pacientes apresentaram a média de idade de 44 ± 13 anos. O padrão hemodinâmico foi compatível com dados previamente descritos na literatura, com débito cardíaco médio de 4,0 ± 1,4 L/min, resistência vascular pulmonar de 15,2 ± 8,4 WU e pressão média da artéria pulmonar de 64 ± 17 mmHg. A avaliação da QV mostrou uma diminuição nos escores dos 8 domínios do SF-36. O Componente Físico do questionário SF-36 apresentou correlação positiva com a distância percorrida no teste de caminhada de 6 minutos ($r=0.45$, $p<0.001$) e correlação negativa com a Classe Funcional ($r=-0.55$, $p<0.001$). Houve um aumento significativo nos escores de QV do subgrupo de pacientes tratados, após 16 semanas ($p<0.001$). Após um seguimento médio de 30 meses, os pacientes que apresentaram Componente Físico basal maior que 32, apresentaram melhor sobrevivência. **Conclusão:** a avaliação da qualidade de vida é útil na avaliação de rotina dos pacientes com HAP, pois se correlaciona com outros marcadores, reflete o resultado do tratamento específico e prediz sobrevivência.

A0094 Hipertensão pulmonar – HIPERTENSÃO PULMONAR AVALIADA POR ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER EM PACIENTES ADULTOS COM FIBROSE CÍSTICA: PREVALÊNCIA E FATORES PREDITIVOS.

CHRISTIANO PERIN¹; SIMONE CHAVES FAGONDES²; FERNANDA CANO CASAROTTO³; ALESSANDRA NAIMAIER BERTOLAZI⁴; BRUNA ZIEGLER⁵; SÉRGIO SALDANHA MENNA BARRETO⁶; PAULO DE TARSO ROTH DALCIN⁷.

1,2.HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; 3,4,5,6,7.UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL.

PALAVRAS-CHAVE: FIBROSE CÍSTICA; HIPERTENSÃO PULMONAR; PREDITORES

Introdução: Estudos mostram que o achado de Hipertensão Pulmonar (HP) em pacientes com Fibrose Cística (FC) associa-se à diminuição da sobrevivência. Desta forma, justifica-se a importância de identificar variáveis preditoras de HP e determinar qual o papel da hipoxemia durante o sono e durante o exercício no desenvolvimento da HP nesses pacientes. **Objetivos:** Determinar a prevalência de HP em pacientes adultos com FC através da ecocardiografia Doppler. Correlacionar os achados ecocardiográficos com variáveis clínicas, funcionais e polissonográficas objetivando determinar preditores de HP nesses pacientes. **Métodos:** Estudo transversal prospectivo em pacientes clinicamente estáveis (idade ≥ 16 anos) atendidos por um programa de adultos com FC. Os pacientes foram submetidos à avaliação clínica, ecocardiografia Doppler com obtenção da velocidade de regurgitação tricúspide (VRT), testes de função pulmonar, radiograma do tórax, teste de caminhada de 6 minutos (TC6M) e polissonografia de noite inteira. **Resultados:** Foram estudados 35 pacientes com idade média de 24,4 ± 7,4 anos e VEF1 médio de 53,8 ± 21,3% do previsto. Considerando um ponto de corte da VRT de 2,5 m/s, a prevalência de HP foi de 28,6% (10 pacientes). Na análise univariada não se observou diferença

estatisticamente significativa entre os grupos com e sem HP para as variáveis: índice de massa corporal (IMC), tempo de diagnóstico, distância caminhada no TC6M, escore nas escalas de sonolência (Epworth) e de qualidade do sono (PSQI) ($p>0,05$). Por outro lado, o grupo com HP apresentou idade média maior além de escore clínico, volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) e valores de saturação periférica de oxigênio (SpO2) em repouso, no final do TC6M e durante o sono significativamente menores ($p<0,001$). Na análise de regressão linear multivariada identificou-se a SpO2 em repouso como o melhor preditor independente de HP. A sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo da SpO2 em repouso ≤ 94% para HP foi, respectivamente, 80%, 84%, 66,5% e 91,3%. Dentre os pacientes com SpO2 ≤ 94% (12 pacientes), 91,6% dessaturaram durante o sono e 66,6% dessaturaram durante o TC6M. **Conclusões:** Os pacientes com FC apresentaram alta prevalência de HP. A principal variável preditora de HP foi a SpO2 em repouso. Com base nesses resultados, sugere-se que pacientes com SpO2 em repouso ≤ 94% realizem ecocardiografia doppler para pesquisa de HP subclínica além de oximetria durante o sono e o exercício para pesquisa de dessaturação da oxihemoglobina.

A0095 Hipertensão pulmonar – EFEITO DO ESTRADIOL NA APOPTOSE DE CÉLULAS PROGENITORAS ENDOTELIAIS.

MÔNICA SILVEIRA LAPA¹; PAUL JURASZ²; KRZYSTYNA KULISZEWSKA³; DUNCAN J STEWART⁴; JOHN T GRANTON⁵.

1.UNIVERSITY OF TORONTO/FMABC/ INCOR-HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, BRASIL; 2,3,4,5.UNIVERSITY OF TORONTO/SAINT MICHAEL'S HOSPITAL, TORONTO, CANADÁ.

PALAVRAS-CHAVE: HIPERTENSÃO PULMONAR; CÉLULAS ENDOTELIAIS PROGENITORAS; ESTRADIOL

Introdução: Pacientes do sexo feminino, ao atingirem a fase de pós-menopausa, apresentam maior suscetibilidade para o desenvolvimento de Hipertensão Arterial Pulmonar (HAP). Um dos mecanismos que favorecem o aparecimento desta doença é a apoptose de células endoteliais em artérias pulmonares. Células progenitoras endoteliais (EPCs) são responsáveis pela homeostase do endotélio vascular e qualquer alteração na sua função ou na sua atividade pode contribuir para HAP. Estudos sugerem que os estrógenos aumentam o recrutamento de EPCs para a restauração vascular. Hipoteticamente, os ciclos hormonais femininos seriam protetores contra a lesão do endotélio e a cessação abrupta dos ciclos levaria à disfunção. Desta forma, a hipótese deste projeto é que os estrógenos modulam as atividades das EPCs aumentando a sobrevivência e estimulando a sua diferenciação. **Objetivos:** 1) Avaliar o efeito do β-Estradiol na apoptose de EPCs em cultura 2) Avaliar a fenotipagem de EPCs tratadas com β-Estradiol durante 7 dias de cultura. **Metodologia:** EPCs foram isoladas de 20 indivíduos controles e 4 pacientes com HAP e cultivadas por 8 dias em meio de cultura padrão específico para células endoteliais (EBM-2MV com 20% FBS) e meio de cultura EBM-2MV, sem hidrocortisona, com 20% FBS inativado. β-Estradiol nas concentrações de 10, 1, 0,1, 0,01, 0,001 μM foi adicionado ao meio de cultura. **Apoptose:** As células foram colocadas em placas no dia 0 com meio de cultura padrão; no dia 4 o meio de cultura foi trocado para aquele com FBS inativado e no dia 6 foi adicionado estradiol juntamente com a privação de soro. Em alguns experimentos, o estradiol foi adicionado em ambos os meios de cultura desde o dia 0. No sexto dia de cultura, as células foram induzidas à apoptose com privação de soro. No oitavo dia as células foram preparadas para apoptose celular. **Fenotipagem:** No sétimo dia as células foram incubadas com os anticorpos marcados com fluorescência: anti-CD31, anti-CD133, anti-VEGFR2, anti-CD14, lecitina e Di-LDL. **Resultados:** A apoptose sem estimulação das EPCs de controles foi de 12 ± 2%. Com a privação de soro em meio de cultura padrão, a apoptose foi de 11 ± 5,8% nas células sem E2, 8,3 ± 4,9% naquelas com 0,001 μM de E2 e 9,8 ± 5% nas células com 1 μM de E2 (NS). As células que tiveram FBS inativado a partir do dia 4 apresentaram apoptose de 12,8 ± 6% sem E2, 14,3 ± 4,2% nas com 0,001 μM de E2 e 10,9 ± 3,9% naquelas com 1 μM de E2 (NS). Também não foi encontrada diferença entre os grupos com o método CaspACE. Quanto à expressão de marcadores celulares, as EPCs cultivadas em meio de cultura com FBS inativado com ou sem E2 foram 50% positivas para anti-CD14, 8% para anti-CD31 e tiveram aumento da fluorescência quando marcadas com anti-CD133. Foram também positivas para lecitina e Di-LDL. **Conclusões:** 1) O efeito protetor do estradiol na apoptose de EPCs não foi observado 2) As células cultivadas em meio de cultura com E2 e FBS inativado também expressaram os marcadores de membrana que caracterizam as EPCs.