

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E ECOCARDIOGRÁFICAS DA CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA EM PACIENTES COM E SEM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

TAIANE FRANCIELI REBELATTO; MELINA SILVA DE LORETO; FERNANDO LUÍS SCOLARI; KONRAD GUTTERRES SOARES; VALÉRIA CENTENO DE FREITAS; MARCO ANTÔNIO RODRIGUES TORRES; BEATRIZ PIVA E MATTOS

Introdução: Na cardiomiopatia hipertrófica (CMH), a hipertrofia do ventrículo esquerdo (VE), predominantemente assimétrica, interfere com o enchimento diastólico. A hipertensão arterial sistêmica (HAS), ao gerar hipertrofia concêntrica, poderia alterar a expressão fenotípica e a apresentação clínica da doença. Objetivos: Comparar características clínicas e ecocardiográficas em portadores de CMH com e sem HAS. Métodos: Cinquenta e quatro pacientes consecutivos de uma coorte ambulatorial com CMH foram divididos em Grupo I (GI) e II (GII), de acordo com a presença ou não de HAS. O diagnóstico da CMH foi estabelecido ao ecocardiograma pela presença de VE com espessura parietal máxima (EPM) ≥ 15 mm com cavidade normal ou reduzida e razão septo/parede posterior (S/PP) $\geq 1,3$. Foram aplicados os testes t e qui-quadrado, com nível de significância, $P < 0.05$. Resultados: Os pacientes do GI (n=27) apresentaram idade mais elevada do que o GII (n=27), (59 ± 9 vs. 49 ± 17 anos, $P=0.011$). Não houve diferença significativa quanto a gênero, história familiar da doença e de morte súbita, assim como na associação com diabetes melito e cardiopatia isquêmica. Angina, síncope, fibrilação atrial e classe funcional NYHA não diferiram entre os grupos. Não houve diferença significativa entre as seguintes variáveis relacionadas ao VE: EPM, diâmetro diastólico, índice de massa, fração de ejeção e gradiente sistólico máximo na via-de-saída em repouso e sob Valsalva, assim como quanto ao diâmetro do átrio esquerdo, movimento anterior sistólico da válvula mitral, insuficiência mitral e E/E'. A razão S/PP do VE foi mais elevada no GII ($1,6 \pm 0,3$ vs. $1,9 \pm 0,7$, $P=0.009$). Conclusão: A presença de HAS em pacientes com CMH associou-se com idade mais elevada e menor grau de comprometimento assimétrico do VE.