

**NÍVEIS SÉRICOS DE PRÓ-COLÁGENO TIPO III ESTÃO ASSOCIADOS À ELEVAÇÃO DA PRESSÃO ATRIAL DIREITA EM PACIENTES AMBULATORIAIS COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA.**

*Goldraich, L.A., Rohde, L.E., Palombini, D.V., Mascarenhas, M., Lima, M.P., Cruz, M., Clausell, N. Serviço de Cardiologia/HCPA.*

Introdução: diversos mecanismos imunoinflamatórios desempenham importante papel na progressão da insuficiência cardíaca congestiva (ICC), contribuindo para o remodelamento cardíaco. Sabe-se que o fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ) induz a ativação de metaloproteinases, levando à degradação de fibras colágenas. Esse processo, no entanto, permanece pouco compreendido em nível clínico, particularmente no ambiente ambulatorial. Objetivos: verificar se níveis plasmáticos de TNF- $\alpha$  e pró-colágeno tipo III (PCIII) estão associados a pressões de enchimento elevadas em pacientes com ICC estáveis. Métodos: oitenta e dois pacientes ambulatoriais com ICC foram submetidos a ecocardiografia e coleta de sangue simultâneas. Os parâmetros hemodinâmicos foram estimados através de protocolos previamente validados utilizando ecocardiografia bidimensional com Doppler. Níveis de TNF- $\alpha$  foram determinados por ELISA e de PCIII por radioimunoensaio. Resultados: a idade média dos pacientes incluídos foi de  $59 \pm 15$  anos, sendo a maioria de etiologia isquêmica (73%), com disfunção cardíaca grave (fração de ejeção de ventrículo esquerdo (FEVE) de  $27 \pm 8\%$ ) e em classes funcionais I e II (70%). Uma modesta correlação positiva foi observada entre os níveis de TNF- $\alpha$  e de PCIII ( $r=0,25$ ;  $p=0,03$ ). Nenhum dos dois marcadores apresentou associação significativa com FEVE, pressão atrial esquerda, pressão sistólica da artéria pulmonar ou resistência vascular sistêmica. Níveis de TNF- $\alpha$  apresentaram associação positiva com idade ( $r=0,29$ ;  $p=0,009$ ) e correlação inversa com consumo máximo de O<sub>2</sub> ( $r=-0,24$ ;  $p=0,06$ ) e com débito cardíaco ( $r=-0,19$ ;  $p=0,09$ ). PCIII esteve significativamente associado com pressão atrial direita ( $r=-0,34$ ;  $p=0,002$ ). Os pacientes situados no quartil inferior de PCIII ( $<3,85\mu\text{g/L}$ ), ponto de corte anteriormente validado (estudo RALES), apresentaram níveis de pressão atrial direita significativamente mais baixos do que aqueles no quartil superior ( $>7,4\mu\text{g/L}$ ) ( $7,3 \pm 5$  vs.  $11,2 \pm 5$  mmHg, respectivamente;  $p=0,009$ ). Conclusões: pressões de enchimento direito elevadas em pacientes com ICC estáveis estão associadas à renovação ativa da matriz extracelular, a qual é indicada por níveis elevados de PCIII. A dosagem de PCIII poderia ser potencialmente útil na prática clínica para monitorar a progressão da ICC e sua associação com estados de congestão e hipervolemia.