

**DIFERENÇA ENTRE SEXOS NO CONTROLE DE FATORES DE RISCO E PROGNÓSTICO EM PACIENTES COM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL**

Brunna de Bem Jaeger, Laura Foresti Jiménez, Guilherme Marmontel Nasi, Nicolas da Costa Peruzzo, Mariana Nunes Ferreira, Gustavo Neves de Araujo, Vinicius Mac Cord Lanes Baldino, André Dias Américo, Luciano Paludo Marcelino, Mariana Vargas Furtado, Carisi Anne Polanczyk

Introdução: Mulheres com doença arterial coronariana (DAC) são subdiagnosticadas e subtratadas e apresentam piores desfechos clínicos. Objetivo: avaliar diferenças entre os sexos nos pacientes com DAC estável em relação a prognóstico e controle de fatores de risco (FR). Métodos: Coorte prospectiva de 629 pacientes (58,8% homens, 41,2% mulheres) em acompanhamento ambulatorial no HCPA de 1999 a 2011. A meta para controle de FR foi LDL<100mg/dl, glicemia<100mg/dl, pressão arterial (PA)<140/90mmHg e ausência de tabagismo ativo, presentes em pelo menos 70% das consultas. Foram considerados com bom controle os pacientes que atingissem a meta de 2 ou 3 dos 4 FR e ótimo controle quando atingissem de todos FR. O prognóstico foi avaliado pela ocorrência de óbito cardiovascular (OCV) e evento combinado (OCV, ocorrência de síndrome coronariana aguda e acidente vascular encefálico). Resultados: A média da idade de ambos os sexos foi de 61 anos; 59,5% dos pacientes apresentaram bom controle para FR e apenas 4,2% apresentaram ótimo controle. As mulheres tiveram menor taxa de bom controle que os homens (52,2% vs 64,3%, p=0,006) principalmente pelo controle da PA (33,2% vs 52%, p<0,001). O pior controle de FR não se traduziu em pior prognóstico: sem diferença na ocorrência de OCV (6,8% homens, 4,6% mulheres, p=0,34), e desfechos combinados (22,3% homens, 23,8% mulheres, p=0,73). Não houve diferença entre sexos quando avaliado ótimo controle (5,3% homens e 2,4% mulheres p=0,15). Em análise multivariada, doença renal foi o único fator independente para desfecho cardiovascular combinado (HR 2,06 IC95% 1,30-3,24) e OCV (HR 5,97 IC95% 3,04-11,74). Conclusão: As mulheres apresentaram pior controle de FR, mas a diferença observada não impactou no prognóstico dos pacientes.