

efeitos dos problemas enfrentados com a velhice. Conclui-se, ao final do trabalho de investigação, que um estilo de vida ativo fisicamente é de suma importância para a melhora da qualidade de vida dos idosos, pois através dele, o idoso pode, de forma independente, melhorar sua aptidão física e realizar suas atividades cotidianas de modo independente.

Cardiologia

PREVALÊNCIA DE EFEITO DO AVENTAL BRANCO EM HIPERTENSOS EM MONOTERAPIA E PRESSÃO ARTERIAL NÃO CONTROLADA

CAROLINA BERTOLUCI; MIGUEL GUS; PATRÍCIA GUERRERO; VÍTOR MAGNUS MARTINS; CAROLINA MEDAGLIA MOREIRA; FÁBIO TREMEA CICHELEIRO; LEILA BELTRAMI MOREIRA; FLÁVIO DANNI FUCHS

Fundamento: Os resultados dos diversos ensaios clínicos mostram que mais de 50% dos pacientes necessitam de associação de anti-hipertensivos para controle da pressão arterial (PA). No entanto, esta necessidade tem sido avaliada através da aferição da PA com medidas de consultório. A monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) é um método que pode auxiliar na decisão para adicionar-se anti-hipertensivos. Objetivo: Verificar a prevalência de efeito do avental branco em uma amostra de pacientes hipertensos, em monoterapia com hidroclorotiazida e que não estavam com a PA controlada pela aferição de consultório. Delineamento: Estudo transversal descritivo. Pacientes: Analisou-se uma amostra de 61 pacientes com idade < a 75 anos, selecionados em ambulatório de hipertensão, em uso de hidroclorotiazida 25 mg/dia e com PA de consultório não controlada. Foram excluídos pacientes com repercussão funcional e com diabetes melítus em insulinoterapia Métodos: Considerou-se PA não controlada quando, na média de duas aferições de consultório, a pressão sistólica (PAS) e diastólica (PAD) estivesse \geq que 140 mmHg e/ou 90 mmHg, respectivamente. Foi realizada a MAPA de 24 horas (Spacelabs 90702), considerando-se como diagnóstico de avental branco quando as médias de 24 horas, para PAS e PAD, fossem \leq 130 mmHg e 80 mmHg, respectivamente. Igualmente, coletou-se dados demográficos e antropométricos. Resultados: A idade média dos pacientes foi de $58,3 \pm 11,4$ anos, sendo 18 homens (29,5%), 46 (75,4%) de cor branca e com IMC médio de $28,5 \pm 4,7$ Kg/m². A média da PAS de consultório foi de $149,9 \pm 9,4$ mmHg (95% IC: 147,5-152,4) e da PAD de $92,0 \pm 8,8$ mmHg (95% IC: 89,7-94,3). Na MAPA, a média da PAS 24 horas foi de $133,0 \pm 9,8$ mmHg (95% IC: 130,5-135,6) e da PAD $81,00 \pm 10,14$ mmHg (95% IC: 79,1-84,3). O efeito do avental branco esteve presente em 16 pacientes (26,2%), sendo 13 mulheres (30,2%) e 3 homens (16,7%). Conclusão: Mais de 1/4 da nossa amostra de hipertensos em monoterapia e com PA não controlada pela aferição de consultório apresentaram PA normal pela aferição na MAPA, caracterizando-se o diagnóstico de efeito do avental branco. A maior utilização da MAPA em pacientes sob tratamento farmacológico pode diminuir a necessidade de utilização de associações de anti-hipertensivos.

PAPEL DO POLIMORFISMO GENÉTICO ARG389GLY DO RECEPTOR BETA-1 ADRENÉRGICO NO RISCO DE ARRITMIAS VENTRICULARES COMPLEXAS EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

ANIBAL PIRES BORGES; ANDRÉIA BIOLO, RAFAEL ARMANDO SEEWALD, KÁTIA GONÇALVES DOS SANTOS, NIDIANE CARLA MARTINELLI, ROBERTO GABRIEL SALVARO, FÁBIO MICHALSKI VELHO, NADINE OLIVEIRA CLAUSELL, LUIS EDUARDO ROHDE

Introdução - Polimorfismos do receptor b1-adrenérgico têm sido implicados na patogênese, apresentação clínica e terapia da Insuficiência Cardíaca (IC). Objetivos - Avaliar prospectivamente a relação entre o polimorfismo b1-Arg389Gly e susceptibilidade para IC, marcadores de ativação simpática, resposta aos beta-bloqueadores (BB) e mortalidade em pacientes com IC. Métodos - Genotipagem do receptor b1 adrenérgico no códon 389 em 133 pacientes ambulatoriais com IC sistólica e em 143 controles. Monitorização por Holter para avaliar arritmias ventriculares complexas e índices de variabilidade da frequência cardíaca. Resultados - A idade média dos pacientes foi 61 ± 12 anos, 40% de etiologia isquêmica. A frequência do alelo Gly389 foi similar entre pacientes e controles (0,27 e 0,22, respectivamente, $p=0,20$). Houve uma tendência para menor incidência de taquicardia ventricular não-sustentada (TVNS) nos pacientes com pelo menos um alelo Gly389 quando comparados aos pacientes sem esse alelo (28% versus 46%, $p=0,06$). Naqueles homocigotos para Arg389, a ocorrência de TVNS foi similar quando comparado o uso de altas doses de BB versus o uso de baixas doses ou o não-uso (35% versus 54%, $p=0,20$), não havendo também interação no desvio-padrão de todos os intervalos R-R normais (SDNN; 124 ± 46 ms no uso de altas doses versus 107 ± 54 ms no uso de baixas doses ou no não-uso, $p=0,27$). Nos pacientes com pelo menos um alelo Gly389, não houve diferença entre ocorrência de TVNS ($p=0,22$) e valores de SDNN ($p=0,80$), independente da dose de BB. A mortalidade (média do seguimento = 523 ± 189 dias) foi similar entre os pacientes homocigotos para Arg389 e aqueles com pelo menos um alelo Gly389 (9% versus 14%, $p=0,10$). Conclusões - A presença do alelo Gly389 no receptor b1-adrenérgico parece apresentar efeito protetor para arritmias ventriculares. Nesta amostra não foi identificado um genótipo que melhor se beneficie com terapia beta-bloqueadora intensa.

LDL COLESTEROL OU RAZÃO COLESTEROL TOTAL / HDL NA PREDIÇÃO DE RISCO DE DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL?

ANELISE SCHIFINO WOLMEISTER; ANDERSON DONELLI DA SILVEIRA; ANDRESE GASPARIN; STEFFAN STELLA; RAQUEL CAMPANI; FERNANDO SOLIMAN; PEDRO PICCININI; CLAUDIA BARTH DOS SANTOS; RICARDO STEIN; CARISI POLANCZYK

Introdução: A avaliação de risco cardiovascular global é processo-chave em prevenção cardiovascular e a dislipidemia, um importante fator de risco neste contexto. Nos diferentes escores de predição não existe consenso na medida a ser adotada para pontuação deste fator, sendo sugerido por alguns níveis de LDL-colesterol e por outros a razão colesterol total (CT)/HDL. Objetivo: Identificar a correlação entre os valores de LDL e a razão CT/HDL em pacientes com doença arterial coronariana (DAC) estável e sua relação com desfechos. Métodos: Coorte prospectiva de pacientes com DAC estável em acompanhamento ambulatorial em um hospital universitário, por um período médio de 44 meses. Em cada consulta foi aplicado um questionário padronizado contendo informações clínicas, laboratoriais e ocorrência de novos eventos cardiovasculares. Para cada paciente, foram utilizadas as 3 primeiras dosagens de LDL, CT e HDL. Foi aplicado o Coeficiente de Pearson para avaliar a correlação entre as variáveis contínuas e qui-quadrado para variáveis categóricas. Resultados: Dos 404 pacientes estudados, 296 tinham 3 medidas seriadas de