

089

Associação entre o índice de massa do ventrículo esquerdo (IMVE) e marcadores de aterosclerose subclínica em hipertensos ambulatoriais

FRANCISCO DAS CHAGAS MONTEIRO JUNIOR, PEDRO A M FERREIRA, CACIONOR P C JÚNIOR, RONALD L BRITO, JALDEMIR T NUNES, J RIBAMAR O LIMA, J HENRIQUE A COSTA, JOYCE S LAGES, N SALGADO FILHO e VALTER CORREIA DE LIMA

Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, BRASIL - Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, BRASIL.

Fundamento: A HVE tem sido considerada um marcador independente de risco CV, sendo apontados vários possíveis mecanismos, inclusive a presença da aterosclerose. **OBJETIVO:** Correlacionar o IMVE com marcadores de aterosclerose subclínica em hipertensos ambulatoriais. **DELINEAMENTO:** Transversal **Pacientes:** 103 hipertensos sem DCV atendidos uma liga universitária selecionados por sorteio, com idade de $57,38 \pm 11,9$ anos, sendo 60 mulheres (58,25%), 10 tabagistas (9,8%) e 17 diabéticos (16,5%). **Métodos:** Os pacientes foram submetidos a avaliação clínico-laboratorial, ECO e medida por US da espessura do complexo médio-intimal de carótida (CMI) e da dilatação arterial fluxo-mediada (DFM). Utilizou-se a regressão linear para análise, adotando-se como significativo um $p < 0,05$. **Resultados:** O IMVE associou-se tanto com o CMI ($r=0,345$, $p = 0,003$) como com a DFM ($r = - 0,403$, $p = 0,001$). Por regressão linear múltipla, apenas a correlação com a DFM se manteve significativa. ($r = - 0,345$, $p = 0,01$), mesmo após ajuste para idade, sexo, tabagismo, PA, creatinina, frações lipídicas, IMC, DM e SM. **Conclusão:** O IMVE associou-se de forma independente com a disfunção endotelial avaliada pela DFM.

090

A relação entre disfunção diastólica e alterações carotídeas é influenciada pelos gêneros em indivíduos hipertensos.

JOSÉ ALEXANDRE ADDEO CIPOLLI, JOSÉ ROBERTO MATOS SOUZA, VERA REGINA BELLINAZZI, JOSÉ ALEXANDRE PIO-MAGALHÃES, KLEBER GOMES FRANCHINI e WILSON NADRIZ JR.

Faculdade de Ciências Médicas - UNICAMP, Campinas, SP, BRASIL.

Introdução: Evidências prévias demonstraram que a disfunção diastólica do ventrículo esquerdo (VE) se associa com alterações estruturais de grandes artérias, sugerindo que estas condições compartilham mecanismos fisiopatológicos comuns. Em contrapartida, a separação por gêneros tem sido utilizada como estratégia para a determinação mais acurada dos fatores predisponentes ao desenvolvimento de alterações cardíacas e vasculares associadas à hipertensão arterial. O objetivo do estudo foi investigar o impacto dos gêneros sobre as relações entre função diastólica do VE e parâmetros estruturais e hemodinâmicos carotídeos em hipertensos. **Métodos:** Foram estudados transversalmente 438 indivíduos (média de $58,6 \pm 0,6$ anos; 176 homens e 262 mulheres) acompanhados em um hospital universitário, por meio de avaliação clínica, laboratorial e ecocardiográfica. Foi considerada medida de função diastólica a relação E/Em. Exames ultrassonográficos avaliaram espessura íntima-média (EIM), diâmetro vascular e Módulo de Elasticidade de Young (MEY) da artéria carótida comum e índice de resistividade da artéria carótida interna (IRCI). Os dados foram avaliados por análise univariada e regressão linear e estão apresentados como média \pm erro padrão. Foi considerado significativo $p < 0,05$. **Resultados:** Em homens, a relação E/Em se correlacionou significativamente com YEM ($r=0,36$), EIM ($r=0,27$) e diâmetro vascular ($r=0,19$), enquanto que em mulheres, E/Em se correlacionou com YEM ($r=0,48$), diâmetro vascular ($r=0,36$), EIM ($r=0,31$) e IRCI ($r=0,30$). Contudo, análises de regressão linear ajustadas por idade, pressão arterial sistólica, índice de massa corpórea, índice de massa do VE e diabetes mellitus revelaram que E/Em se associou apenas com diâmetro vascular ($p < 0,001$) e YEM ($p=0,03$) em mulheres, mas não se associou independentemente com nenhuma variável carotídea em homens. **Conclusão:** A disfunção diastólica do VE se associa com maior diâmetro e rigidez carotídea em mulheres hipertensas, indicando que estas alterações compartilham mecanismos fisiopatológicos comuns apenas neste gênero.

091

Relação entre adesão ao tratamento anti-hipertensivo e pressão arterial avaliada pela monitorização ambulatorial de 24 horas em ambiente de atenção primária

GUILHERME BRASIL GREZZANA, LUCIA CAMPOS PELLANDA e AIRTON TETELBOM STEIN

Fundação Universitária de Cardiologia - ICFUC, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamentos: Há risco cardiovascular associado aos valores crescentes não controlados de pressão arterial (PA). Contudo, os níveis pressóricos persistem inadequados. A avaliação da adesão ao tratamento anti-hipertensivo pode ser uma ferramenta de auxílio na busca de metas de controle da PA. **Objetivo:** Avaliar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo e a sua relação com os valores de PA obtidos pela MAPA de 24 horas entre pacientes hipertensos de centros de atenção primária à saúde (APS). **Métodos:** Estudo transversal com 143 pacientes hipertensos de serviços de atenção primária à saúde. Foi realizada aplicação do Teste de Morisky e Green e verificação do número de medicamentos utilizados seguida pela aplicação da MAPA de 24 horas. A amostra foi representativa dos hipertensos de serviços de Unidades Básicas de Saúde do município de Antônio Prado, RS. **Resultados:** Observou-se que 65,7% da amostra foi considerada aderente ao tratamento proposto, enquanto 20,3% eram moderadamente aderentes e somente 14% foram classificados como não-aderentes. Na relação entre a classificação de Morisky e Green e PA não controlada pela MAPA de 24 horas, não foi observada associação estatisticamente significativa entre os achados ($p = 0,61$). Adicionalmente, quando considerado o número de medicamentos utilizados e não-controle da PA pela MAPA, também não foi encontrado associação entre as variáveis ($p=0,41$). **Conclusão:** As observações realizadas no presente estudo permitem concluir que há uma adequada adesão ao tratamento anti-hipertensivo nessa amostra de pacientes sem contudo atingir um controle adequado da PA. Dessa forma, verificamos o limitado controle da HAS e a perda de oportunidade por parte dos profissionais médicos para um melhor ajuste da PA em ambiente de APS.

092

Influência de diretrizes internacionais sobre padrão de prescrição de anti-hipertensivos ao longo de 20 anos em ambulatório especializado

LEILA B MOREIRA, AMANDA MAGALHÃES, MARINA B MOREIRA, LUCIANO P MARCELINO, VICENTE CORREA JUNIOR, JERUZA L NEYELOFF, ESTEFANIA I WITKE, SANDRA C P C FUCHS e FLAVIO D FUCHS

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Recomendações baseadas em evidências influenciam a prescrição. As últimas edições do *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC) reduziram o alvo do tratamento da hipertensão e destacaram importância de diuréticos tiazídicos (DTZ). **Objetivo:** Avaliar padrão de prescrição de DTZ, beta-bloqueadores (B-Bloq) e inibidores da ECA (IECA) na vigência do JNC 5, 6 e 7 em ambulatório especializado. **Método:** Avaliou-se a primeira prescrição do ambulatório em: (1) 1991-1997; (2) 1998-2003; e (3) 2004-2009. Dados foram coletados com questionário e armazenados em banco de dados desenhado para seguimento da coorte. Avaliaram-se prescrições em monoterapia e combinações de dois fármacos. Utilizou-se teste Chi-quadrado para comparar frequências. **Resultados:** Amostra incluiu 1048 pacientes; houve aumento da prescrição de IECA e diuréticos tanto em monoterapia quanto em associação, às custas de diminuição de B-Bloq. Houve aumento do número de anti-hipertensivos prescritos. **Conclusão:** O padrão de prescrição acompanhou as recomendações de diretrizes.

Tabela 1. Padrão de prescrição segundo o período (%)	1 (n=154)	2 (n=260)	3 (n=634)	P
Nº de fármacos - 0	25,6	7,8	5,9	<0,01
1	33,9	16,5	14,6	
2	32,2	42,9	28,5	
≥3	8,2	32,8	51,1	
Monoterapia - DTZ	29,3	36,8	46,7	0,05
B-bloq	53,7	26,3	16,3	<0,01
IECA	9,8	21,1	26,1	0,04
Combinações				
DTZ+B-Bloq	23,1	22,2	19,4	0,5
DTZ+IECA	7,7	32,3	51,1	<0,01
IECA+B-Bloq	2,6	2,0	8,3	0,04