

dos - o Cleveland Clinical Score e o Euroscore – em pacientes submetidos à CRM em 3 hospitais públicos na cidade de Porto Alegre/RS. **Método:** Coorte com 202 pacientes submetidos à CRM entre janeiro de 2006 e março de 2007 no Instituto de Cardiologia de Porto Alegre, Hospital de Clínicas de Hospital Santa Casa de Misericórdia. O risco cirúrgico foi determinado através dos escores da Cleveland Clinic e do EUROSCORE como de baixo, médio e alto risco. O desfecho clínico dos pacientes foi conferido 60 dias após a CRM. No modelo de regressão logística será ajustada a mortalidade operatória sobre os escores obtidos para avaliar a calibração e a acurácia dos mesmos. **Resultados:** A idade média dos pacientes foi  $62 \pm 10$  anos e 134 (66%) eram homens. No escore da Cleveland Clinic, 164 (81,2%) pacientes foram classificados como de baixo risco, 29 (14,4%) de médio risco e 9 (4,5%) de alto risco. Pelo EURO escore, 152 (75,2%) foram classificados como de baixo risco, 46 (22,8%) de médio risco e 4 (2,0%) de alto risco ( $\kappa=0,432$ ) ( $p$  **Conclusão:** O escore de risco cirúrgico da Cleveland Clinic apresentou maior poder discriminatório e associação significativa com o resultado morte em pacientes com cirurgia de revascularização do miocárdio eletiva

#### ASSOCIAÇÃO ENTRE DIABETE MELLITUS E GRAVIDADE DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM PACIENTES SUBMETIDOS À INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA

SIMONE DE SOUZA FANTIN; PRISCILA LEDUR, TATIANE MARÇAL, LENIRA L ANSELMO, BEATRIZ D SCHANN, CARÍSI POLANCZIK, MARCO V WAINSTEIN

**Introdução** – Diabete Mellitus (DM) é preditor de risco independente para doença cardiovascular e para a ocorrência de reestenose em pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea (ICP). Desconhece-se, entretanto, a associação entre a gravidade e a extensão angiográfica da doença arterial coronariana (DAC) em pacientes tratados com ICP. **Métodos** – Estudo transversal no qual foram considerados como diabéticos os pacientes que informaram a doença e/ou tratamento farmacológico dela, indivíduos com glicemia capilar igual ou superior a 126mg/dL em jejum mínimo de 8h00 ou acima de 200mg/dL em qualquer período de jejum. Os pacientes foram classificados em quatro categorias de acordo com a extensão da doença arterial coronariana (DAC): (I) lesão única acima de 50% do lúmen do vaso; (II) duas lesões acima de 50% do lúmen, consecutivas ou em dois vasos, ou reestenose de ICP prévia; (III) lesão acima de 50% no tronco da coronária esquerda; (IV) lesão maior do que 50% em 3 vasos ou em enxerto vascular (ponte de safena ou mamaéria). A associação entre presença de DM e gravidade da DAC foi avaliada por Regressão Logística e Teste de Correlação de Spearman. **Resultados** - Entre novembro de 2006 e novembro de 2007 foram realiza-

das 617 ICP, com implante de 718 stents em 569 pacientes consecutivos (1,32 stents por ICP). Destes pacientes, 177 (32,2%) foram considerados como DM, dentre os quais 22% eram usuários de Insulina (IDM). As características demográficas, incluindo outros fatores de risco para DAC, vaso-alvo, número de stents, diâmetro do vaso e extensão da lesão foram semelhantes entre os grupos. DAC grave, categoria III e IV, foi encontrada em 51,2% dos DM comparado com 37,6% dos não-DM ( $p < 0.001$ ). Indivíduos não-DM tiveram uma tendência maior a DAC de menor gravidade, acometendo apenas um vaso, do que os diabéticos com ou sem tratamento farmacológico (38,5% vs 27,9%,  $p < 0.001$ ) quando comparados com os demais pacientes DM (**pConclusões** – Existe associação entre a presença de DM e a extensão angiográfica da DAC em pacientes submetidos a ICP, o que sugere que esta maior gravidade possa contribuir para os desfechos adversos nestes pacientes.

#### PERFIL DE RISCO DOS PACIENTES DO CENTRO DE DISLIPIDEMIA E ALTO RISCO CARDIOVASCULAR (CDA)

ANDREA HEISLER; JULIANA MASTELLA SARTORI; KAROLINE GABRIELA DALLA ROSA; PAULA BORGES DE LIMA; DÉBORA GÖTZE; ANDRY FITERMAN COSTA; PAULO DORNELLES PICON

Na prática médica, a avaliação do perfil de risco do paciente favorece a tomada de decisão racional. Para a estratificação dos pacientes quanto ao risco de desfechos cardiovasculares em 10 anos, um método consagrado é o Escore de Framingham (EF), o qual avalia idade, gênero, níveis de colesterol total e HDL, níveis de pressão arterial sistólica e diastólica, diagnóstico de diabetes mellitus e tabagismo ativo. **Objetivo:** correlacionar o EF com a ocorrência de eventos cardiovasculares dos pacientes do Centro de Dislipidemia e Alto Risco cardiovascular. **Materiais e Métodos:** aplicamos o EF na primeira consulta dos pacientes, obtendo o risco basal. Essa coorte foi acompanhada de dezembro de 2004 a maio de 2008 quanto à incidência de infarto agudo do miocárdio (IAM), angina e acidente vascular cerebral. O escore foi dividido em 3 faixas de risco ( $< 5\%$ ,  $5-20\%$ ,  $> 20\%$ ). **Resultados:** entre os 230 pacientes analisados, a pontuação média no EF basal foi 8,2; com desvio padrão de 4,6. Na faixa de risco menor do que 5%, classificaram-se 27 pacientes (11,7%); na faixa entre 5 e 20%, 97 pacientes (42,2%); e na faixa maior do que 20%, 106 pacientes (46,1%). O número de eventos em quatro anos entre os três estratos foi, respectivamente: 9, 39 e 44. Na análise de subgrupos, considerando-se o desfecho IAM, observou-se que nenhum paciente em baixo e médio risco basal apresentou IAM, enquanto houve 5 eventos no grupo de alto risco basal (diferença estatisticamente significativa;  $P < 0,05$ ). **Conclusões:** conforme esperado, os pacientes desta coorte classificados como alto risco

pelo EF apresentaram maior incidência de IAM em comparação aos de risco médio e baixo.

#### PRESSÃO ARTERIAL EM DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA CRÔNICA: QUAL É O NÍVEL ALVO?

DANIEL PINHEIRO MACHADO DA SILVEIRA; ALEXANDE ISHIZAKI; SARA S.VANAZZI; STEFFAN F. STELLA; ANDERSON D. SILVEIRA; ANA P. ROSSINI; ALÍSSIA DA S. CARDOSO; FELIPPE ZANCHET; MARCELO C. PATRÍCIO; MARIANA V. FURTADO; RODRIGO A. RIBEIRO; CARISI A. POLANCZYK

**INTRODUÇÃO:** Recentes recomendações sugerem que para pacientes com DAC o nível alvo de pressão arterial (PA) seria <130/80mmHg, mas as evidências nesse sentido são escassas. **OBJETIVO:** Analisar o efeito de diferentes níveis médios de controle da PA na incidência de eventos cardiovasculares maiores. **DELINEAMENTO:** Estudo de coorte prospectivo. **PACIENTES:** Foram acompanhados 409 indivíduos quadrimestralmente em um ambulatório especializado de pacientes com DAC. **MÉTODOS:** Foram considerados como controlados os pacientes que mantiveram os níveis de PA <140/90 e 130/80mmHg em pelo menos 65% das consultas. Regressão de Cox foi utilizada para a análise. Eventos avaliados foram IAM, AI, IC, AVE o óbito. **RESULTADOS:** Os pacientes foram acompanhados em média por 45,4 meses. Pacientes com controle regular da PA <140/90mmHg apresentaram < incidência de eventos cardiovasculares (ECV) em comparação com pacientes com controle irregular (HR 0,68; IC95% 0,47 a 0,99; p=0,044), porém sem diferença em mortalidade cardiovascular (HR 1,10; IC95% 0,48 a 2,52; p=0,820). Na análise multivariada, ajustando para diabetes e disfunção ventricular, níveis de PA <140/90mmHg mantiveram uma tendência a menor risco de eventos (HR 0,74; IC95% 0,50 a 1,10; p=0,141). Quando estratificados para níveis menores (130/80mmHg), não houve diferença para ECV (HR 1,05; IC95% 0,66 a 1,66; p=0,840), mas os pacientes que mantiveram níveis menores de PA apresentaram maior mortalidade cardiovascular (HR 3,30; IC95% 1,44 a 7,56; p=0,007). **CONCLUSÕES:** Observou-se que houve diferença nos ECV entre pacientes com níveis pressóricos atualmente praticados. Porém, não houve diferença quando comparado com um controle mais rígido da PA. Assim, mais estudos são necessários para estabelecerem-se os níveis ótimos alvo de controle de PA nesta população.

#### Ciências Ambientais

##### TORQUE TENO VÍRUS (TTV) COMO INDICADOR DE CONTAMINAÇÃO FECAL NA ÁGUA

ANDRÉIA DALLA VECCHIA; FERNANDO ROSADO SPILKI

Diversos agentes virais, especialmente vírus entéricos com relevante impacto em saúde pública, tornaram-se alvo de pesquisa quanto a sua presença em amostras de água. Esses vírus, normalmente associados a gastroenterites, conjuntivites e hepatites, têm como principais características a excreção em altas quantidades nas fezes de indivíduos infectados, elevada resistência à destruição no ambiente, ausência de replicação fora do hospedeiro e são via de regra mais resistentes ao tratamento de água e esgoto do que os coliformes fecais. Tais características biológicas os tornam excelentes candidatas como marcadores da contaminação fecal, bem como podem atestar falhas nas estratégias de saneamento básico. Recentemente, o Torque Teno Vírus (TTV) vem sendo considerado um interessante candidato como agente biológico marcador no estudo de contaminação fecal da água, por guardar as características anteriormente mencionadas para os vírus entéricos e por estar amplamente disseminado na população humana. Para tanto, atualmente estamos conduzindo um projeto de pesquisa que tem por objetivo investigar a ocorrência do vírus TTV em amostras de água supostamente contaminadas e não contaminadas da região de Novo Hamburgo, bem como padronizar uma técnica que permita a detecção molecular através da reação em cadeia da polimerase de fragmentos genômicos específicos do TTV em amostras de água. Será ainda investigada por comparação com os dados referentes à presença de coliformes fecais, a correlação entre presença de TTV e contaminação fecal. Assim, espera-se contribuir com alternativas que possam ser implantadas no tratamento eficaz no combate a agentes virais, bem como nas rotinas de monitoramento da água potável e das metodologias aplicadas ao tratamento de água e esgoto.

#### Cirurgia

##### TRATAMENTO VIDEOLAPAROSCÓPICO DA HÉRNIA OBTURATÓRIA: RELATO DE CASO

EDUARDO NEUBARTH TRINDADE; MANOEL ROBERTO MACIEL TRINDADE; LUIZ MÜLLER AVILA

Hérnia obturatória é a passagem de estrutura através de defeito na parede ântero-superior da membrana obturatória, que recobre o forame obturador. É um tipo raro, porém clinicamente importante de hérnia, pois tem alta incidência de estrangulamento e a mais alta taxa de mortalidade entre as hérnias abdominais. Mais frequente em mulheres idosas, magras e sem cirurgia abdominal prévia. O tratamento é sempre cirúrgico. Nós descrevemos a seguir um caso de paciente masculino, 59 anos, com hérnia obturatória, inguinal recidivada e femoral que foi tratado por videolaparoscopia.

RELATO DE CASO: TROMBOSE VENOSA PROFUNDA DA VEIA DORSAL DO PÊNIS PÓS HERNIORRAFIA INGUINAL