

TEMAS LIVRES APRESENTADOS NO



72° CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CARDIOLOGIA

**3 DE NOVEMBRO A
5 DE NOVEMBRO DE 2017**

SÃO PAULO - SP

251

**TREINAMENTO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE VERSUS
TREINAMENTO CONTÍNUO MODERADO EM PACIENTES COM
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO PRESERVADA**

ANDERSON DONELLI DA SILVEIRA¹, ANDERSON DONELLI DA SILVEIRA¹,
JULIANA BEUST DE LIMA¹, DIOGO PIARDI¹, THALINE HORN¹, DEBORA
DOS SANTOS MACEDO¹, FRANCIELE SANTOS¹, MAURICE ZANINI¹,
ROSANE MARIA NERY², RICARDO STEIN¹

(1) UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, (2) PROGRAMA
DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES, (3) HOSPITAL
DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP) é uma síndrome cada vez mais prevalente. A intolerância ao exercício é uma de suas características e contribui para a morbimortalidade nessa população. O treinamento intervalado de alta intensidade (TIAI) é uma opção de treinamento emergente, mas sua eficácia na ICFEP em comparação com treinamento contínuo moderado (TCM) ainda é desconhecida. Objetivo: Comparar o efeito de 36 sessões de TIAI e TCM em pacientes com ICFEP. Metodologia: Ensaio clínico randomizado incluindo pacientes com ICFEP submetidos a 12 semanas de treinamento em esteira, realizando três sessões semanais de exercício. O TIAI teve duração de 36 minutos e alternou quatro blocos de alta intensidade (85-95% da FC pico) com três minutos de moderada intensidade (60-70% da FC pico). O TCM consistiu de 47 minutos de exercício em moderada intensidade. Antes e após as 36 sessões os pacientes foram submetidos ao teste cardiopulmonar de exercício (TCPE), ecocardiografia com doppler tissular e questionário de qualidade de vida (QV) de Minnesota. Resultados: Dezenove pacientes com ICFEP foram incluídos no estudo. A média de idade foi 60 ± 9 anos, sendo 63% do sexo feminino. No grupo TCM ($n = 9$) houve aumento no VO_2 pico (pré: $17,6 \pm 3,5$ mL.kg⁻¹.min⁻¹; pós: $19,5 \pm 3,7$ mL.kg⁻¹.min⁻¹; $p < 0,001$). No entanto, essa melhora foi superior no grupo TIAI ($n = 10$) (pré: $16,1 \pm 3,3$ mL.kg⁻¹.min⁻¹; pós: $19,6 \pm 3,5$ mL.kg⁻¹.min⁻¹; $p < 0,005$) quando comparada ao TCM ($p < 0,001$ entre os grupos). A inclinação de relação VE/VCO₂ melhorou significativamente em ambos os grupos ($36,8 \pm 5$ para $34,6 \pm 5$ e $39,4 \pm 6$ para $35,7 \pm 5$, grupos TCM e TIAI, respectivamente, $P < 0,001$), assim como o OUES (oxygen uptake efficiency slope) ($1,5 \pm 0,8$ para $1,8 \pm 0,7$ e $1,3 \pm 0,4$ para $1,5 \pm 0,3$, grupos TCM e TIAI respectivamente, $P < 0,001$). A função diastólica apresentou melhora importante, refletida pela queda da relação E/e' em ambos os grupos (pré: $13,3 \pm 3$; pós: $11,1 \pm 2$ e pré: $14,2 \pm 4$; pós: $11,6 \pm 3$, para TCM e TIAI, respectivamente, $p < 0,001$). Houve melhora significativa da QV em ambos os grupos. Conclusão: Após três meses, o VO_2 pico aumentou significativamente mais com o TIAI quando comparado ao TCM, sendo esta estratégia de treinamento mais eficaz na melhora da capacidade funcional em pacientes com ICFEP. A eficiência ventilatória, a função diastólica e a QV apresentaram melhora significativa em ambos os grupos.