

AVALIAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR EM AMOSTRA DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA NÃO FUMANTES E NÃO DIABÉTICAS: O ESCORE DA CÁLCIO CORONÁRIO ACRESCENTA INFORMAÇÕES AO ESCORE DE FRAMINGHAM?

Marcela Metzdorf, Roberta Fernandes Franz, Thaís Rasia da Silva, Maria Augusta Maturana, Poli Mara Spritzer

Introdução: A menopausa está relacionada a um aumento no risco de doença cardiovascular (DCV). O escore de Framingham (FRS) é um modelo estatístico que estima o risco de DCV em 10 anos. Estudos longitudinais têm demonstrado o escore de cálcio coronariano (CAC) como preditor de DCV em mulheres na pós-menopausa. **Objetivos:** Descrever a presença de cálcio coronariano em amostra de mulheres na pós-menopausa e verificar se o CAC acrescenta informações relevantes ao FRS neste grupo de pacientes. **Métodos:** 92 mulheres na pós-menopausa com FRS baixo a moderado foram incluídas nesse estudo transversal. Nenhuma paciente era fumante, diabética ou havia usado terapia hormonal nos 3 meses que antecederam o estudo. Foram realizadas avaliações clínicas e laboratoriais. Calcificação arterial coronariana foi obtida por tomografia computadorizada com feixe de elétrons. **Resultados:** Média de idade foi 55 anos (± 5) e mediana da idade de menopausa 49 anos (IIQ:25-5%:46-51). Médias da circunferência da cintura foram de 87 cm (± 11), IMC 27 (± 4.5), colesterol total 216 mg/dl (± 34) e HDLC 54 mg/dl (± 12). Hipertensão estava presente em 30 %, intolerância à glicose em 15% e 63% apresentaram dislipidemia. Idade ($p=0,001$) e tempo de menopausa ($p=0,010$) foram superiores em mulheres com FRS moderado. Prevalência de HAS foi maior em pacientes com FRS superior ($p=0,005$). 58% das pacientes apresentaram CAC ≤ 0 , 22 % $>0-10$ e 20% ≥ 10 . Considerando CAC >100 , 3,3% (3) pacientes com FRS baixo foram reclassificadas para risco moderado e 2,2% (2) foram reclassificadas de moderado para alto. **Conclusão:** Avaliação do CAC em mulheres pós-menopáusicas não fumantes e não diabéticas parece ter baixa utilidade clínica, pois com FRS baixo ou moderado geralmente não modifica o critério de risco cardiovascular em 10 anos.