



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2014: SIC - XXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2014
<b>Local</b>	Porto Alegre
<b>Título</b>	Aterosclerose e risco cardiovascular em indivíduos com elevado índice tabágico com e sem doença pulmonar obstrutiva crônica - o papel do escore de cálcio coronariano e da proteína C
<b>Autor</b>	MARIANA COSTA HOFFMEISTER
<b>Orientador</b>	MARLI MARIA KNORST

**Introdução:** A proteína C reativa (PCR) é um marcador de risco cardiovascular e o escore de cálcio coronariano (ECC) é um método que permite avaliar a carga de aterosclerose. Portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) apresentam morbimortalidade cardiovascular aumentada. Entretanto, a relação entre DPOC e aterosclerose foi apenas parcialmente estudada. **Objetivo:** Avaliar a relação entre calcificação coronariana e DPOC e estudar a relação entre PCR e escore de cálcio coronariano. **Material e Métodos:** Foram estudados tabagistas (índice tabágico  $\geq 20$  maços-ano) com e sem DPOC, com idade entre 45 e 70 anos e clinicamente estáveis. Os participantes foram entrevistados, realizaram espirometria, dosagem de PCR sérica e tomografia computadorizada com escore de cálcio coronariano. Os dados são apresentados como média  $\pm$  DP ou mediana e intervalo interquartil (IIQ). Um valor de  $p \leq 0,05$  foi considerado significativo. **Resultados:** Foram estudados 78 pacientes (45 com DPOC – grupo 1 - e 33 tabagistas sem DPOC – grupo 2). Houve predominância do sexo feminino, com 64,4% no grupo 1 e 72,7% no grupo 2. A idade foi  $58 \pm 5$  anos no grupo 1 e  $55 \pm 7$  anos no grupo 2 e o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF<sub>1</sub>) após broncodilatador foi  $46 \pm 17$  % do previsto no grupo 1 e  $93 \pm 14,5$  % do previsto no grupo 2. De acordo com a espirometria, 2 (4,5%), 13 (28,9%), 22 (48,9%) e 8 (17,7%) pacientes foram classificados, respectivamente, como GOLD 1, 2, 3 e 4. A PCR sérica foi significativamente maior no grupo 1 (mediana 4,7 [4,0 – 17,9] mg/dL versus 3,0 [3,0 – 6,1] mg/dL;  $p = 0,01$ ). Observou-se uma correlação negativa entre PCR e VEF<sub>1</sub>% do previsto ( $r_s$  -0,426 ;  $p < 0,001$ ). Não se observou diferença entre os grupos nos valores absolutos de ECC, sendo a mediana 19 (0 – 189) UA no grupo 1 e 0 (0 - 117) UA no grupo 2 ( $p = 0,151$ ). A proporção de indivíduos com ECC superior ao percentil 75 foi semelhante (40,2% no grupo 1 e 36,3% no grupo 2). Não houve correlação entre PCR e ECC ( $r_s$  0,161;  $p = 0,209$ ). **Conclusões:** Observamos níveis maiores de PCR no grupo com DPOC e correlação entre limitação ao fluxo aéreo e PCR. No entanto, não se verificou associação entre nível sérico de PCR e aterosclerose, avaliada pelo ECC. O ECC foi semelhante em tabagistas com e sem DPOC. Estudos com maior tamanho de amostra podem ser necessários para demonstrar diferença entre os grupos.