

ÍNDICE DE COMORBIDADE DE CHARLSON EM PACIENTES COM DPOC

JULIANA NUNES DE NUNES; LUCAS PIRES STOCKER RIES, JORGE DIEGO VALENTINI, LEANDRO GAZZIERO RECH, MARLI MARIA KNORST

Introdução: A DPOC é uma doença pulmonar que tem repercussões sistêmicas e pode se acompanhar de comorbidades. O Índice de Comorbidade de Charlson (ICC) é uma ferramenta que utiliza 20 condições clínicas e tem valor prognóstico. Objetivos:

Determinar o ICC de pacientes com DPOC e estudar sua relação com a gravidade da doença. Material e Métodos: Foram estudados 452 pacientes com DPOC, atendidos de forma sequencial, com coleta de dados sobre comorbidades e exames de função pulmonar. A gravidade da DPOC foi estratificada através do GOLD (I-IV). Os dados são apresentados como média e desvio padrão (DP). As correlações foram estudadas pelo teste de Spearman e a comparação entre os grupos, pelo teste de Anova. Resultados: Dos pacientes analisados, 268 eram homens (59,3%). A média da idade foi 65,5 (9,5) anos, o peso 66,3 (16,3) kg, a altura 185 (8) cm e o IMC 25,49 (5,84) kg/m². A Capacidade Vital Forçada (CVF) foi de 2,25 (0,80) litros, correspondendo a 67,60% (19,12%) do previsto. O VEF1 foi de 1,13 (0,51) litros, sendo 43,08% (17,17%) do previsto. A relação VEF1/CVF foi de 49,5% (10,4%). Dos pacientes, 31% apresentavam DPOC leve a moderada, 43,6% grave e 25,4% muito grave. A média do ICC foi de 4,42 (2,52). Entre as comorbidades analisadas pelo ICC, as mais frequentes foram: tumor maligno (10,4%), diabetes melito sem complicações (9,1%) ou com complicações (5,3%), insuficiência cardíaca (8,8%) e IAM (5,1%). As médias do ICC na DPOC leve a moderada, grave ou muito grave foram, respectivamente, de 4,57 (2,57), 4,68 (2,72) e 3,80 (1,92). Não houve correlação entre ICC e VEF1. Conclusões: Pacientes com DPOC apresentam várias comorbidades. Entretanto, o ICC não está associado com a gravidade da DPOC.