

atendidos no ambulatório de IC. Anemia foi definida segundo critérios da OMS (Hb < 12 mg/dl para mulheres e Hb < 13 mg/dl para homens). **RESULTADOS:** De 369 pacientes avaliados, 285 foram incluídos na análise, sendo que 99 apresentavam anemia (prevalência de 34,73%). A idade dos pacientes com anemia é superior a do grupo sem anemia ( $64,9 \pm 14,4$  vs  $59,9 \pm 14,2$  anos;  $P=0,005$ ), assim como, apresentaram valores de mediana maiores de creatinina (1,4 [1,1 a 1,7] vs 1,1 [0,9 a 1,3];  $P=0,0001$ ). Os pacientes sem anemia tinham mais DPOC (13,4% vs 4,1%;  $P=0,023$ ) e maior taxa de uso de inibidores da ECA (93,2% vs 72,4%;  $P=0,03$ ). Pacientes anêmicos e não anêmicos apresentaram valores similares de FE média (34,3% vs 36,3%  $P=0,23$ ) O subgrupo de pacientes com anemia mais pronunciada (Hb < 11mg/dl) apresentara predomínio do sexo feminino (60% vs 33%;  $P=0,012$ ) e maior prevalência de comorbidades. Anemia normocítica foi presente na maioria dos anêmicos (93,9%). **CONCLUSÃO:** Anemia é uma comorbidade comum entre pacientes com insuficiência cardíaca, acometendo cerca de um terço desses e sendo predominantemente com padrão normocítico. A anemia está mais presente em mulheres, com idade mais avançada, na presença de comorbidades como diabetes melito e hipertensão. A gravidade da disfunção ventricular esquerda não parece ser um fator associado à presença de anemia nestes pacientes.

#### DISFUNÇÃO ERÉTIL E DOENÇA CORONARIANA AVALIADA POR CINEANGIOCORONARIOGRAFIA: O EFEITO DA OBESIDADE

KARINA BIAVATTI; FERNANDO BOURSCHEIT; VANESSA ZEN; RODRIGO WAINSTEIN; ALEXANDRE ZAGO; MARCO WAINSTEIN; CHARLES EDISON RIEDNER; ALCIDES JOSÉ ZAGO; JORGE PINTO RIBEIRO; ERNANI LUIZ RHODEN; SANDRA COSTA FUCHS

**INTRODUÇÃO:** Evidências atuais sugerem a associação entre disfunção erétil (DE) e doença coronariana. Estas, por sua vez, têm sido associadas à presença de obesidade, de modo independente. **OBJETIVO:** Avaliar, em análise interina, a associação entre DE e coronariopatia, considerando-se o efeito da obesidade. **MATERIAL E MÉTODOS:** Avaliaram-se 88 de 167 homens que foram submetidos à cineangiocoronariografia eletiva, maiores de 40 anos, sem hepatopatia crônica, neoplasia ou insuficiência renal, que não haviam sido submetidos à revascularização miocárdica ou a cirurgias abdominais, pélvicas e sem tratamento atual ou prévio para DE. A função erétil foi avaliada através do Índice Internacional de Função Erétil (IIEF) e a obesidade através de antropometria. A extensão da coronariopatia foi aferida através de angiografia quantitativa digital, através do escore de Gensini, considerando-se 40 como o ponto de corte para lesões extensas. Analisou-se a associação entre DE (escore  $\leq 25$ , no domínio da ereção) e presença e gravidade de coronariopatia (p

#### PROGNÓSTICO EM LONGO PRAZO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL COM MANEJO CLÍNICO, CIRÚRGICO OU PERCUTÂNEO.

JOYCE HART OLIVEIRA; STEFFAN STELLA; RODRIGO RIBEIRO; MARIANA VARGAS FURTADO; PEDRO VIEIRA; FELIPPE ZANCHETT; ALISSIA CARDOSO DA SILVA; MARCELO COELHO PATRÍCIO; ALEXANDRE TAKAYOSHI ISHIZAKI; CARÍSI ANNE POLANCZYK

**Introdução:** A revascularização miocárdica no manejo da doença arterial coronariana (DAC) crônica tem sido motivo de controversas nos últimos anos. Neste contexto, evidências de ensaios clínicos não são suficientes para tomada de decisão, sendo imperativo dados de efetividade na nossa prática. **Objetivo:** Avaliar o prognóstico de pacientes com DAC estável em tratamento clínico em comparação aos pacientes submetidos a procedimentos de revascularização percutâneo (ICP) e cirúrgico (CRM). **Métodos:** Estudo coorte prospectivo onde foram incluídos 472 pacientes com DAC estável em acompanhamento ambulatorial por pelo menos 6 meses, de 1998 a 2007. Foi realizada análise univariada e multivariada de Cox para ajuste das diferenças de base entre os grupos. **Resultados:** A idade média dos pacientes foi  $62 \pm 12$  anos, sendo 56% homens e 36% com diabetes (DM). Entre os pacientes, 56% estavam em manejo clínico, 20% haviam realizado CRM e 24% ICP. No seguimento médio de 4,2 anos, não houve diferença na mortalidade ajustada entre os 3 grupos ( $p=0,98$ ). Na análise de eventos combinados (óbito, síndrome coronariana aguda e acidente cerebrovascular), pacientes submetidos previamente a ICP apresentaram pior sobrevida livre de eventos (HR 1,6 IC 1,1-2,3  $p=0,02$ ). Na análise estratificada para presença ou não de DM, houve uma tendência à pior sobrevida livre de eventos nos pacientes com DM tratados com ICP (HR 1,6 IC 0,9-2,9  $p=0,1$ ), embora a sobrevida a longo prazo tenha se mostrado semelhante nos 3 tipos de tratamento ( $p=0,64$ ). **Conclusão:** Nesta coorte, a sobrevida em longo prazo não foi diferente entre indivíduos tratados com tratamento clínico e revascularização, cirúrgica ou percutânea. Entretanto, eventos cardiovasculares foram mais frequentes em pacientes submetidos previamente a ICP.

#### AGREGAÇÃO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES NO SUL DO BRASIL: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

MARINA BELTRAMI MOREIRA; SANDRA COSTA FUCHS; LRILA BELTRAMI MOREIRA; SUSI ALVES CAMEY; FLÁVIO DANNIFUCHS

**Introdução:** Fatores de risco cardiovasculares são bem conhecidos, mas há informações escassas sobre seu agrupamento tomando-se doenças cardiovasculares prevalentes como desfecho. **Métodos:** A associação

entre agrupamento de fatores de risco e doença cardiovascular referida foi investigada em estudo transversal de amostra populacional de mulheres selecionada por estágios múltiplos. Entrevistas domiciliares incluíam questões sobre diabetes mellitus, atividade física e padrão de dieta. Hipertensão foi definida como  $\geq 140/90$  mmHg ou uso de anti-hipertensivos. Doença cardiovascular incluiu relato de infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca, cirurgia de revascularização miocárdica e acidente vascular encefálico. Resultados: Uma amostra representativa de 1.007 mulheres residentes em Porto Alegre, sendo 73% brancas, com idade de  $44,8 \pm 0,8$  anos e  $9,3 \pm 0,3$  anos de escolaridade foi investigada. Hipertensão, diabetes mellitus, obesidade, baixo consumo de frutas e vegetais e não praticar atividades físicas moderadas ou vigorosas foram agrupadas em combinações de quatro ou cinco fatores de risco, o que conferiu um risco relativo (RR) independente de 6,6 (IC 95% 2,8 – 15,8) para doença cardiovascular referida. O agrupamento principal incluiu hipertensão e diabetes, responsável por um RR independente de 8,5 (IC 95% 3,0 – 24,5). Conclusão: Agrupamento de fatores de risco cardiovasculares está fortemente associado a doença cardiovascular relatada entre mulheres.

#### ASSOCIAÇÃO DA HIPOTENSÃO POSTURAL, SEXO, IDADE E USO DE FÁRMACOS COM O RESULTADO DO TESTE DE INCLINAÇÃO

LUIS FELIPE SILVA SMIDT; MARINA RESENER DE MORAIS, JUAN VICTOR PICOLLI SOTO PAIVA, CHRISTIAN NICOLETTI, JUAREZ NEUHAUS BARBISAN

**Introdução:** Existe uma fraca correlação entre as variáveis clínicas dos pacientes com síncope (SN) e o resultado do Teste de Inclinação (TI). Nosso objetivo é estabelecer o valor preditivo da HP no resultado positivo do TI. **Metodologia:** Estudo Transversal com pacientes sob investigação de SN de etiologia indeterminada submetidos de forma consecutiva ao TI, entre 2001 e 2006, foram avaliados em relação ao resultado do teste e a presença de HP. Análises adicionais foram feitas sobre sexo, idade e as drogas em uso no momento, em relação ao resultado do exame. **Resultados:** Resultados positivos no TI foram observados em 305 (42%) pacientes da amostra total, com maior frequência entre mulheres (48%) do que entre homens (35%) ( $p=0,001$ ). Oitenta pacientes (11,1%) apresentaram HP, e 60 desses (75%) apresentaram TI positivos. Entre os 642 pacientes sem HP, 249 (39%) pacientes apresentaram TI positivo.

#### PAPEL DO POLIMORFISMO T120C DO GENE 5HT-2A DA SEROTONINA NA ETIOPATOGENIA DA SÍNCOPE NEUROCARDIOGÊNICA

LUIS FELIPE SILVA SMIDT; ELISIANE LORENZINI, JUAN VICTOR PICOLLI SOTO PAIVA, CHRISTIAN

NICOLETTI, MARIANA AZEVEDO, JUAREZ NEUHAUS BARBISAN

**Introdução:** A Síncope Neurocardiogênica (SN) corresponde a 50% dos diagnósticos de síncope (SIN). Sua etiologia ainda não está bem esclarecida. Existem algumas evidências de que a serotonina tenha um papel relevante na sua gênese por ser um mediador capaz de inibir o tráfego simpático eferente gerando hipotensão arterial e síncope. Alguns estudos, mostram também que alterações genéticas transmissíveis estão envolvidas na etiologia desse tipo de SIN. **Objetivos:** Estabelecer se a ocorrência de um polimorfismo no gene do receptor da serotonina está ligada à etiologia da SN. **Material e métodos:** Estudo transversal contemporâneo, composto por 180 pacientes portadores ou não de SN comprovada pelo Teste de Inclinação (TI). Todos os pacientes terão seu DNA analisado quanto à presença de polimorfismo nesse gene e, posteriormente comparados entre si. Os pacientes responderão a um questionário estruturado com enfoque na história familiar de síncope e terão uma amostra de sangue coletada para extração de DNA, realização de amplificação por PCR-RFLP e posterior análise do polimorfismo. Os resultados serão submetidos aos testes de Qui-quadrado e exato de Fischer. **Resultados e conclusão:** O estudo está na fase de coleta de sangue e aplicação de questionários. Sessenta e cinco pacientes do grupo caso já participaram da pesquisa. São necessárias análises adicionais dos dados. Ainda não fizemos a análise do material genético, mas esperamos encontrar uma correlação entre o polimorfismo desse gene e a etiologia de SN.

#### EFICÁCIA DOS STENTS FARMACOLÓGICOS EM PACIENTES COM PERDA DE FUNÇÃO

LUIS FELIPE SILVA SMIDT; MARINA MORAIS; VITOR OSORIO GOMES; RICARDO LASEVITCH; CARISI POLANCZYK; MARCELO ARNDT; ANA KREPSKY; PATRICIA BLAYA; PATRICIA HICKMANN; DENISE OLIVEIRA; PAULO CARAMORI

**Introdução:** Pacientes com insuficiência renal crônica (IRC) submetidos à angioplastia coronariana (ACTP) com implante de stents convencionais (BMS) apresentam mais reestenose e piores desfechos clínicos. Há limitada informação a respeito desempenho dos DES em pacientes com perda de função renal. **Métodos:** Essa é uma sub-análise de um registro de pacientes submetidos a implante de DES com seguimento de até 5 anos. Um total de 460 pacientes foram divididos em 2 grupos de acordo com a creatinina sérica (Cr). **Resultados:** O tempo médio de seguimento foi  $23 \pm 12$  meses, sendo o seguimento máximo de 64 meses. Sessenta e seis pacientes apresentavam creatinina  $\geq 1,5$  mg/dl (grupo I) e 394 apresentavam valores abaixo deste (grupo II). A média do grupo com  $Cr \geq 1,5$  mg/dl foi de  $2,4 \pm 1,8$  e dos que possuíam Cr foi de  $1 \pm 0,2$ . **Conclusão:** Em pacientes submetidos a ACTP com DES, a IRC está associada a maior incidência de