

47395

A fração de ejeção ventricular esquerda avaliada ao gated-SPECT e ao PET-CT com Rubídio82: Diferenças entre os métodos.

ANDRÉA MARIA GOMES MARINHO FALCÃO, RITA DE CASSIA DE QUEIROZ, CLEMENTINA GIORGI, RODRIGO IMADA, WILLIAM AZEM CHALELA E JOSÉ CLAUDIO MENEHETTI

INSTITUTO DO CORAÇÃO (InCor) - HCFMUSP, SÃO PAULO, SP, BRASIL.

A fração de ejeção ventricular esquerda (FEVE) fornece informações adicionais aos resultados da perfusão miocárdica (gated-SPECT) e tem relevância clínica devido ao seu valor diagnóstico e prognóstico, especialmente em pacientes com doença arterial coronária (DAC). **Objetivo:** Comparar os valores da FEVE em repouso e estresse do gated-SPECT com os valores obtidos pelo PET-CT com rubídio-82 (Rb82). **Métodos:** Foram avaliados 206 pacientes com suspeita ou DAC conhecida, idade mediana foi 65,8 ± 10,6 anos, 108 (52,4%) do sexo masculino e 98 (47,6%) do sexo feminino. Todos os pacientes foram submetidos ao estudo da perfusão miocárdica com PET-CT com Rb82 e gated-SPECT com sestamibi-Tc99m associado ao estresse farmacológico com dipiridamol. A FEVE de repouso e estresse foi avaliada em ambos os métodos. Para a análise estatística, foi utilizado o teste não-paramétrico de Friedman. **Resultados:** Foram observadas diferenças significativas na comparação da FEVE por ambos os métodos. A FEVE em repouso foi significativamente menor do que a de estresse, quando avaliada pelo PET-Rb82 (55,5 ± 16,5% vs. 60,6 ± 16,1%, respectivamente; p < 0,05) e a FEVE de estresse foi menor quando avaliada pelo gated-SPECT do que com o PET-Rb82 (57,1 ± 15,8% vs. 60,6 ± 16,1%, respectivamente; p < 0,05). Não houve diferenças significativas na comparação entre FEVE de repouso ao gated-SPECT ou com PET-Rb82 (56,6 ± 15,3% vs. 55,5 ± 16,5%, respectivamente; p > 0,05), nem entre repouso e estresse avaliados pelo gated-SPECT (56,6 ± 15,3% vs. 57,1 ± 15,8%, respectivamente; p > 0,05). **Conclusão:** O estudo mostrou que os resultados da FEVE avaliados pelo gated-SPECT e pelo PET-Rb82 foram significativamente diferentes, provavelmente devido ao tempo em que são adquiridos os parâmetros: enquanto o PET-Rb82 é realizado durante a fase de estresse, o gated-SPECT é avaliado cerca de 30 minutos após. Esse dado poderá trazer algum impacto no manejo clínico de pacientes com doença cardíaca. Estudos investigando o valor prognóstico desse achado são necessários.

47272

Ausência de pseudonormalização de ondas T ao Teste Ergométrico em paciente com cardiomiopatia hipertrófica apical sem coronariopatia.

JOSE MARCOS GIRARDI, THIAGO SILVA, JOSE RESENDE DE CASTRO JUNIOR E EDUARDO DE CARVALHO VELOSO

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, BRASIL.

Fundamento: Cardiomiopatia hipertrófica apical (CMHA) é forma rara de cardiomiopatia hipertrófica (CMH) que usualmente envolve o ápex do ventrículo esquerdo e raramente do ventrículo direito ou ambos. Historicamente descrita entre japoneses, corresponde entre esta população, aproximadamente 15% de todos os casos de CMH, mas pode também ser observada em outros povos, com prevalência menor (3%). O eletrocardiograma (ECG), caracteristicamente, é compatível com hipertrofia do ventrículo esquerdo (HVE) associada a ondas T negativas gigantes em derivações anteriores. À ventriculografia esquerda observa-se o achado "naipe de espadas", sinal patognomônico da doença. Segundo as III Diretrizes da SBC sobre Teste Ergométrico (TE), a pseudonormalização (PN) de onda T é fenômeno infrequente, pode ocorrer durante o exercício em alguns pacientes com doença coronária obstrutiva, devido ao "efeito de cancelamento de vetores", melhor valorizada em presença concomitante de dor anginosa ou equivalente anginoso. PN também foi descrita como uma característica da CMHA. Relatamos o caso clínico de um paciente com CMHA confirmada pela ventriculografia esquerda com coronariografia normal, cujo padrão de PN de ondas T ao TE não foi observado. **Descrição do caso:** Homem, 65 anos de idade, não-asiático, hipertenso, queixas inespecíficas de precordialgia e dispnéia, com ECG demonstrando padrão de HVE e ondas T negativas gigantes. Ecocardiograma (ECO) demonstrou aumento dos diâmetros de átrio esquerdo, presença de HVE, principalmente na região apical, além de disfunção diastólica moderada. TE submáximo, limitado por exaustão, sem sintomatologia anginosa, realizado sob protocolo de Bruce, alcançou 8,8 METS, duplo produto 30.000, reservas inotrópica, cronotrópica e dromotrópica preservadas, evidenciou persistência de negatização de ondas T e infradesnivelamento adicional com conexeidade superior do segmento ST-T. Estudo hemodinâmico demonstrou o aspecto "naipe de espadas" à ventriculografia esquerda e coronariografia normal. **Conclusões:** O padrão eletrocardiográfico de HVE com ondas T negativas gigantes na parede anterior associado ao aspecto em naipe de espadas à ventriculografia esquerda e de hipertrofia apical ao ECO sugerem fortemente o diagnóstico de CMHA, cujo padrão de PN de ondas T durante o TE não foi confirmado neste relato.

47300

Poder discriminatório das variáveis do teste cardiopulmonar de esforço no diagnóstico diferencial entre insuficiência cardíaca e doença pulmonar obstrutiva crônica

ANTONIO EDUARDO MONTEIRO DE ALMEIDA, IGOR RAFAEL MIRANDA FERREIRA SANTANDER, JOÃO AGNALDO DO NASCIMENTO, NARLA MIRANDA DE ALMEIDA, JORGE RENE GARCIA AREVALO E RICARDO STEIN

CARDIO LÓGICA MÉTODOS GRÁFICOS, João Pessoa, PB, BRASIL - DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESTATÍSTICA UFPB, João Pessoa, PB, BRASIL - HOSPITAL DE CLÍNICAS, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: O teste cardiopulmonar de esforço (TCPE) é utilizado no diagnóstico diferencial entre doenças cardiovasculares e respiratória, contudo pode ser difícil a discriminação da disfunção. **Objetivo:** Comparar o valor discriminatório de variáveis do TCPE entre pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER) e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). **Métodos:** analisados 187 TCPE de ICFER estáveis, 173 com DPOC, 36 mista (ICFER + DPOC) e 2629 indivíduos saudáveis (Controle). O desempenho de cada variável para avaliar a discriminação entre os grupos foi realizado pela área sob a curva ROC (ASC) sendo classificada em: ≥ 0,8 boa, 0,7 a 0,8 moderada e < 0,7 pobre. **Resultados:** O VO2 pico foi diferente entre os grupos (p < 0,001) com médias de 18,72±6,10 mL.kg⁻¹.min⁻¹ (ICC), 20,47±5,80 mL.kg⁻¹.min⁻¹ (DPOC), 15,80±3,14 mL.kg⁻¹.min⁻¹ (Mista) e 26,77±7,77 mL.kg⁻¹.min⁻¹ (Controle) com p < 0,001. A Reserva Respiratória (RR) mostrou melhor desempenho entre as variáveis do TCPE com médias nas comparações de: 39,92±13,4 x 15,60±10,23 (p < 0,001) e ASC de 0,942 IC95% 0,919 a 0,965 (ICC x DPOC); 39,92±13,4 x 38,31±12,64 (p = 0,113) e ASC de 0,525 IC95% 0,482 a 0,568 (ICC x Controle); 15,60±10,23 x 38,31±12,4 (p < 0,001) e ASC de 0,715 IC95% 0,683 a 0,748 (DPOC x Controle). A sensibilidade e especificidade da RR no diagnóstico diferencial entre ICC e DPOC é de 90,4% e 85,0% respectivamente com ponto de corte de 25,85. **Conclusão:** Nossos achados indicam um bom desempenho discriminatório da reserva respiratória no diagnóstico diferencial entre pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida e doença pulmonar obstrutiva crônica.

47315

Associação de menor prevalência de infradesnivelamento de segmento ST e uso de hidroxiúria em pacientes com Anemia Falciforme. Estudo de 16 casos.

JONAS ALVES DE ARAUJO JUNIOR, DANIELE ANDREZA ANTONELLI, PAULA DE OLIVEIRA MONTANDON HOKAMA, JULIANA CRISTINA MILAN, TAINA FABRI, NARA ALINE COSTA, REGINA CONEGLIAN, MARISE SILVA TEIXEIRA, APARECIDA MARIA CATAI, JOÃO CARLOS HUEB, NEWTON KEY HOKAMA E MELIZA GOI ROSCANI

UNESP Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, SP, BRASIL - Universidade Federal de São Carlos UFSCar, São Carlos, SP, BRASIL.

Introdução: A prescrição de atividade física para pacientes com doença falciforme (DF) ainda é bastante controversa na literatura. Há relatos na literatura de presença de infra-desnivelamento do segmento ST no teste ergométrico de pacientes com DF pré-prática de atividade física. No entanto, a maioria desses pacientes são assintomáticos e com boa capacidade funcional. Os fatores responsáveis pela presença desse infra-desnivelamento não estão estabelecidos. **Objetivo:** Estudar a presença de fatores clínicos e morfofuncionais associados à presença de infra-desnivelamento no teste ergométrico de pacientes com doença falciforme. **Materiais e Métodos:** Estudo prospectivo transversal em 16 pacientes com diagnóstico de DF, acima de 18 anos e sem apresentar crises de falcização por pelo menos três meses. Foram submetidos à avaliação clínica e exame físico, teste ergométrico (protocolo Mini Bruce), ecocardiograma transtorácico e avaliação da espessura médio-intimal carotídea. Análise estatística foi realizada com teste de Qui Quadrado para comparação de variáveis categóricas e teste T para variáveis contínuas e com distribuição normal. **Resultados:** Dos 16 pacientes estudados 8 (50%) apresentaram o infra-desnivelamento do segmento ST, sendo que nenhum destes fazia uso de Hidroxiúria. Por outro lado, os outros 8 (oitto) pacientes em uso de Hidroxiúria não apresentaram infradesnivelamento (p=0,04). Em relação à avaliação clínica, não foram encontradas associações entre o infradesnivelamento e idade (p=0,45), sexo (p=0,32), valor de hemoglobina sérica (p=0,57) e presença de sintomas de dispnéia (p=0,32). Em relação às variáveis morfofuncionais, não foram encontradas associações entre o infradesnivelamento e as variáveis de função sistólica e diastólica ou espessura médio-intimal carotídea. **Discussão e Conclusão:** O único fator associado a menor presença de infra-desnivelamento do segmento ST foi o uso de hidroxiúria. Há descrição de que pacientes com DF em uso dessa medicação apresentam melhora reológica e mudanças na biologia endotelial vascular, funcionando como possível fator protetor da disfunção endotelial. Além disso, o aumento da hemoglobina fetal observado nos pacientes em uso de hidroxiúria diminui as crises de falcização e episódios infecciosos, contribuindo para melhor performance dos pacientes e consequente maior capacidade funcional. Estudos mais abrangentes devem ser desenvolvidos para confirmar estes dados preliminares.