

PREDIÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR ATRAVÉS DE ESCORES SEM DOSAGENS LABORATORIAIS E UTILIZANDO MORBIMORTALIDADE CARDIOVASCULAR COMO DESFECHO CLÍNICO: UM ESTUDO DE COORTE

Acadêmico Alexandre Weber, Profa. Sandra C. Fuchs; Faculdade de Medicina, UFRGS, INCT PREVER, HCPA

INTRODUÇÃO

- Doenças cardiovasculares (CV) constituem a principal causa de mortalidade no mundo, A estratificação de risco CV de um indivíduo tem repercussões sobre manejo terapêutico e prevenção primária,
- Muitos escores já foram construídos, em sua maioria utilizando medidas laboratoriais, fator que restringe o seu acesso em determinados contextos, Para superar essa restrições, medidas antropométricas tem sido testadas em substituição às laboratoriais, buscando viabilizar o cálculo de risco nesses cenários.

OBJETIVOS:

Avaliar acurácia de escores de risco CV sem dosagens laboratoriais, substituindo índice de massa corporal (IMC) por circunferência da cintura e por altura na predição de morbimortalidade cardiovascular, em indivíduos adultos utilizando amostra representativa do sul do Brasil.

MÉTODOS

- Delineamento do estudo:** Estudo de coorte de base populacional.
- População:** 1091 indivíduos entre 18 e 88 anos.
- Coleta de Dados:** entrevistas domiciliares utilizando questionário, medidas antropométricas e pressão arterial padronizados.
- Desfechos clínicos:** eventos cardiovasculares fatais e não fatais através de necropsia verbal, revisão de prontuários hospitalares e declarações de óbito, adjudicados por comitê independente.
- Modelo preditivo:** modelos foram construídos com regressão de Cox, a partir das variáveis idade, logaritmo natural da pressão arterial sistólica, tabagismo e diabetes mellitus tipo II. Incluíram-se IMC, circunferência de cintura (CC) e altura, separadamente, gerando três modelos de sobrevida. Desfechos foram morbimortalidade, morbidade e mortalidade ocorridos em $6 \pm 1,7$ anos de seguimento.
- Análise estatística:** a capacidade preditiva dos modelos obtidos foi avaliada a partir da construção de curvas ROC e o cálculo das áreas sob a curva (AUCs). A comparação entre as AUCs deu-se através do teste de DeLong.
- Aprovado pelo comitê de Ética do HCPA**

RESULTADOS

Figura 1. Curva ROC avaliando a capacidade preditiva dos modelos para homens

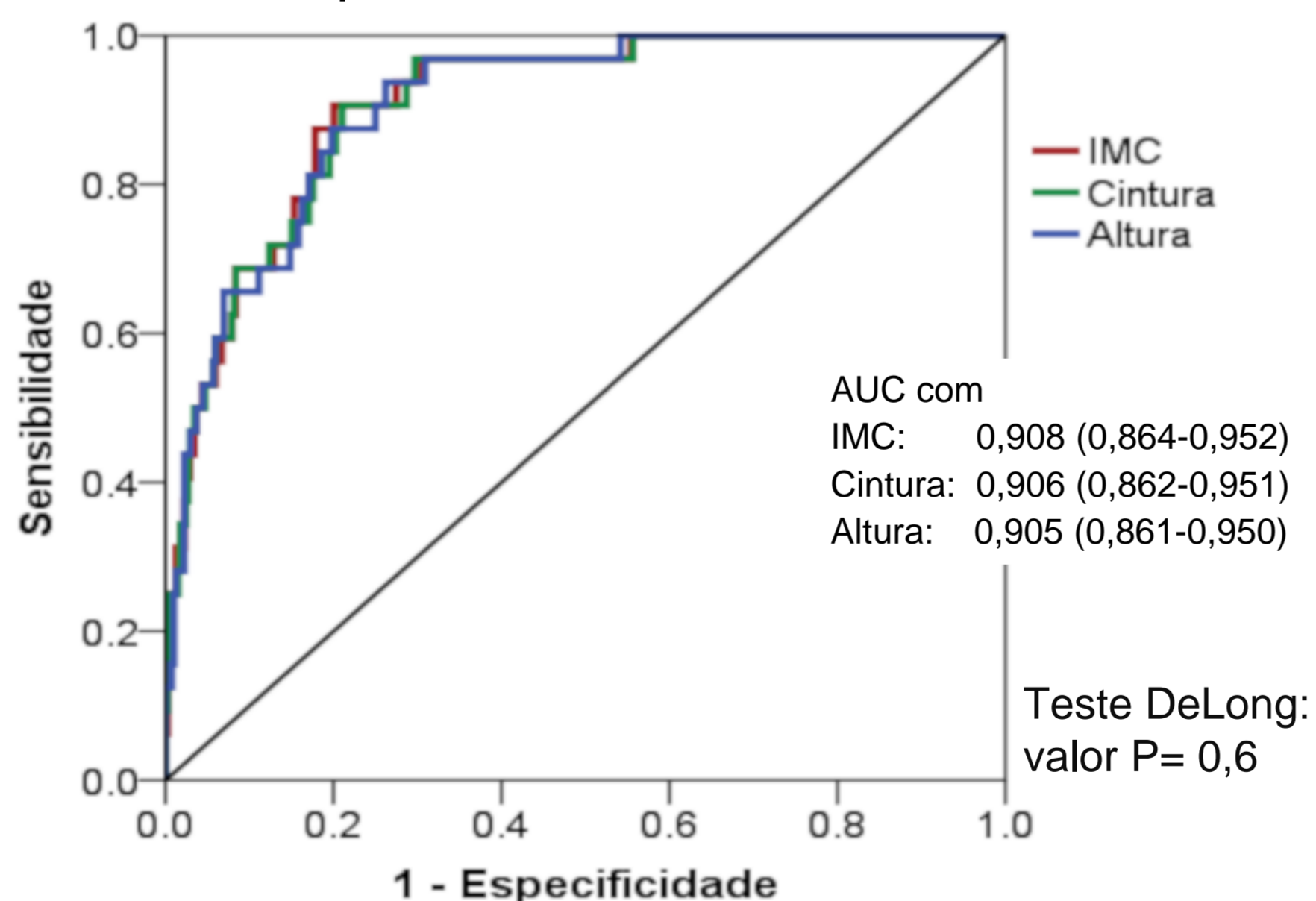
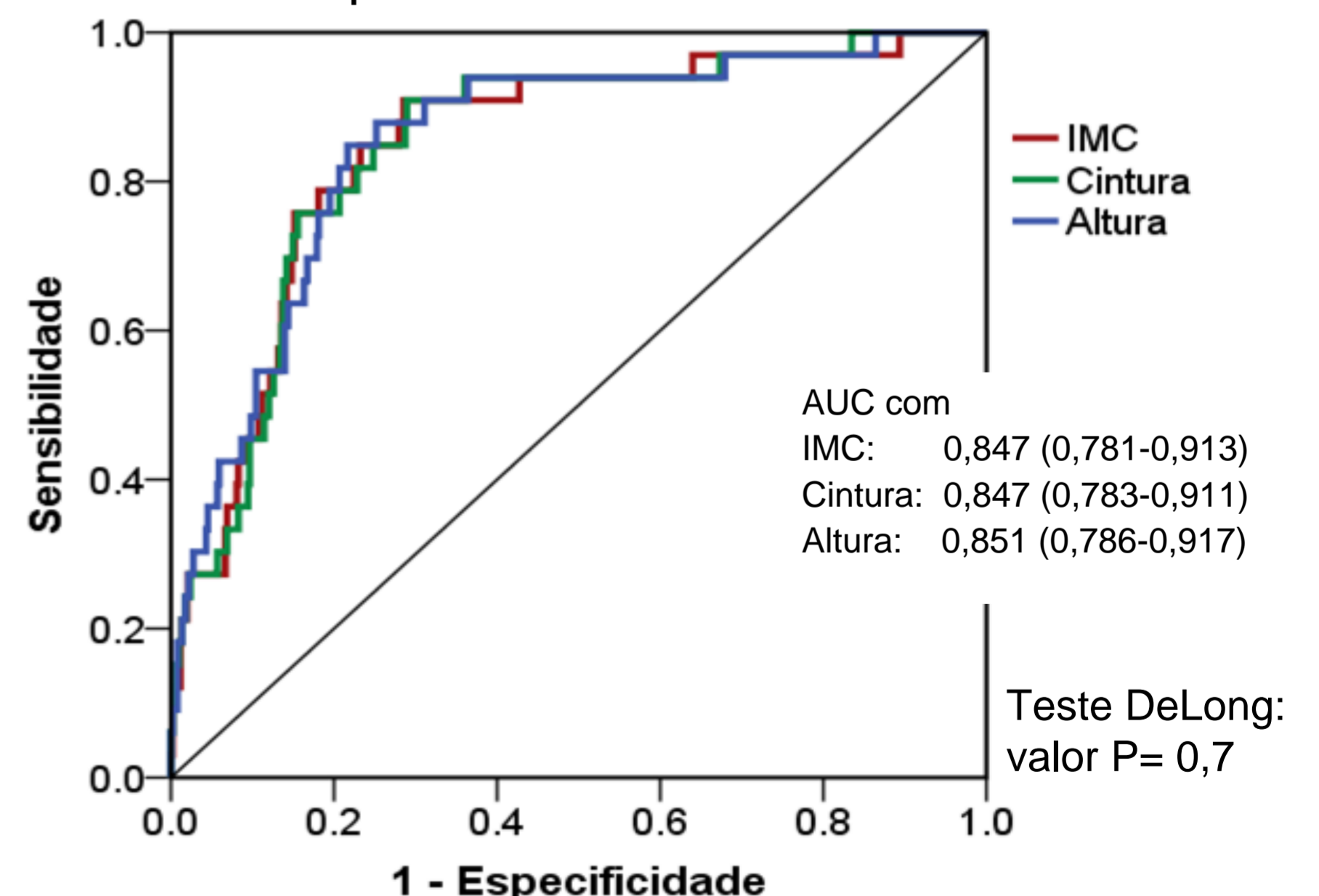


Figura 2. Curva ROC avaliando a capacidade preditiva dos modelos para mulheres



CONCLUSÕES

Escores de risco cardiovascular incluindo IMC, circunferência da cintura ou altura apresentam acurácia elevada e similar. Análise exploratória utilizando separadamente morbidade e mortalidade cardiovascular sugere maior acurácia para a última.