



www.cardiol.br

Arquivos Brasileiros de **CARDIOLOGIA**

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA
ISSN-0066-782X Volume 85, Suplemento IV, Setembro 2005

Resumo das Comunicações

60º CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA

Porto Alegre - RS





257

Prevalência de fatores de risco para doença cardiovascular em Porto Alegre: comparação com estimativas dos Estados Unidos.

Sandra C. Fuchs, Felipe C. Fuchs, Leila B. Moreira, Vitor M. Martins, Miguel Gus, Flávio D. Fuchs.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul Porto Alegre RS BRASIL
Hospital de Clínicas de Porto Alegre Porto Alegre RS BRASIL

FUNDAMENTO: Há diferenças na prevalência de fatores de risco para doença cardiovascular (DCV) entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, mas não são consideradas as diferenças de idade e sexo nas populações. **OBJETIVO:** Comparar as prevalências padronizadas de fatores de risco para DCV na população de Porto Alegre e dos Estados Unidos. **DELINEAMENTO:** Estudos transversais de base populacional. **PARTICIPANTES:** Indivíduos com ≥ 18 anos, participantes de amostras aleatórias representativas dos Estados Unidos (N=5448) - NHANES 1999-2000 - e de Porto Alegre (N=1174). **MÉTODOS:** Entrevistas e aferições padronizadas foram realizadas para investigar fatores de risco para doenças não transmissíveis: hipertensão, definida por pressão arterial $\geq 140/90$ mmHg (média de 3 medidas) ou uso de anti-hipertensivos; obesidade e excesso de peso, por índice de massa corporal (≥ 30 ou ≥ 25 kg/m²); atividade física insuficiente (< 150 min/sem); consumo abusivo de bebidas alcoólicas (≥ 30 g de álcool/dia) e tabagismo atual. **ANÁLISE:** teste do c para comparar as prevalências ajustadas para idade e sexo (padronização direta) usando a população americana como padrão. **RESULTADOS:** Há diferenças significativas ($P < 0,001$) nas prevalências de hipertensão e tabagismo, maiores em Porto Alegre; obesidade, excesso de peso e inatividade, maiores nos EUA, em homens e em mulheres (tabela).

	HAS	Fumo	Abuso	≥ 30	≥ 25	Inativo
Homens-POA	36,5	38,8	14,9	63,5	12,3	53,0
Mulheres-POA	35,9	27,3	8,0	72,3	15,9	45,6
Homens-EUA	29,8	24,7	15,5	79,7	26,2	65,3
Mulheres-EUA	33,0	16,9	8,2	79,3	37,4	66,8

CONCLUSÃO: As diferenças de distribuição dos fatores de risco podem explicar o perfil de morbidade cardiovascular diverso entre os países, especialmente quanto à incidência de cardiopatia isquêmica.

258

Importância da atividade física no tratamento não-farmacológico da hipertensão arterial sistêmica.

Bündchen, Daiana Cristine, Richter, C.M., Pereira, A.M.R., Barbosa, E.G., Barbosa, L.C., Rubin, A.C., Panigas, T., Dipp, T., Viecili, P.R.N.

Instituto de Cardiologia de Cruz Alta - Centro terapêutico Cruz Alta RS BRASIL.

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) acomete cerca de 25% da população e é um dos principais fatores de risco para mortalidade cardiovascular. A prática regular de atividade física (AF) tem papel relevante na diminuição da influência desses fatores.

OBJETIVO: Estudar a efetividade da AF no tratamento não farmacológico de hipertensos sedentários avaliados pelo consumo de oxigênio (VO₂max).

MÉTODOS: 88 indivíduos, 58 \pm 11 anos, com HAS controlada, e 68,4% feminino. Foram avaliados pelo teste ergométrico (TE), através do protocolo de Bruce para a obtenção indireta do VO₂máx. Desses, 48 aceitaram fazer parte de um programa de AF progressivo, com intensidade de 70% da carga máxima, 3x/semana, em sessões de até 40 minutos em esteira rolante. Mensurou-se frequência cardíaca, pressão arterial sistólica e diastólica pré (PAS pré; PAD pré), pico (PAS pico; PAD pico) e pós atividade (PAS pós; PAD pós), durante 12 semanas ininterruptas. No final do programa realizou-se um novo TE para comparação. Os outros 40, sem a AF, formaram o grupo controle. Os dados foram analisados por M \pm DP, usou-se Teste t para fins comparativos, e considerou-se $p < 0,05$ significante.

RESULTADOS: Após o treinamento foi observado um aumento significativo do VO₂ (24 \pm 14,7 X 32 \pm 13 ml/kg/min; $p < 0,0001$), uma queda na PAS pré (143 \pm 21 X 130 \pm 17 mmHg; $p = 0,0005$), no pico (151 \pm 22 X 140 \pm 16 mmHg; $p = 0,004$) e PAS pós (139 \pm 20 X 126 \pm 14 mmHg; $p = 0,0003$). Em relação à PAD constatou-se uma redução pré (89 \pm 14 X 81 \pm 11 mmHg; $p = 0,0008$) e no pico (88 \pm 12 X 82 \pm 8 mmHg; $p = 0,008$). Houve diminuição no índice de massa corpórea e circunferência abdominal (32 \pm 12 x 31 \pm 12 kg/m²; $p = 0,0001$; 98,4 \pm 11 x 97 \pm 11cm; $p = 0,05$ respectivamente). Não houve correlação entre PAS e PAD pós-treinamento com CA. Os níveis pressóricos, bem como os dados antropométricos não sofreram alterações no grupo controle.

CONCLUSÃO: a realização de atividade física regular programada para pacientes hipertensos sedentários, otimizou os níveis pressóricos, bem como aumentou a capacidade máxima do consumo de oxigênio.

259

Efeitos do eplerenone em monoterapia ou associado com enalapril sobre o remodelamento cardiovascular em ratos espontaneamente hipertensos.

Adriana K. Burlá, Mario Fritsch Neves, Wille Oigman, Carlos A. Mandarim-De-Lacerda.

UERJ Rio de Janeiro RJ BRASIL

Laboratório de Morfologia e Morfometria Cardiovascular Rio de Janeiro RJ BRASIL

OBJETIVO: investigar o efeito do eplerenone, inibidor seletivo da aldosterona, em monoterapia ou combinado com enalapril, inibidor da enzima conversora da angiotensina, no remodelamento cardiovascular de ratos espontaneamente hipertensos (SHR).

MATERIAL E MÉTODOS: quatro grupos (n=5) de SHR machos adultos foram estudados por 16 semanas: controle, eplerenone (50 mg/kg/dia), enalapril (10 mg/kg/dia), eplerenone+enalapril. A pressão arterial (PA) foi aferida semanalmente. Ao final do experimento os animais sofreram eutanásia, o coração e a aorta torácica foram retirados e analisados por microscopia de luz, análise de imagens e estereologia.

RESULTADOS: o aumento da PA foi atenuado significativamente pelo eplerenone e pelo enalapril como monoterapia ($P < 0,05$) ou combinados ($P < 0,01$). O depósito de tecido conjuntivo intersticial nos ventrículos foi menor nos grupos tratados: controle (35,8 \pm 1,2%) eplerenone (7,40 \pm 0,9%), enalapril (8,0 \pm 0,6%) e eplerenone+enalapril (6,0 \pm 1,2%; $P < 0,01$). No ventrículo direito o efeito foi significativo apenas com eplerenone (12,2 \pm 0,5%) e eplerenone +enalapril (8,4 \pm 0,9%). A área seccional transversa da aorta foi reduzida em todos os grupos tratados (387,3 \pm 24,5 para o eplerenone, 349,3 \pm 12,4 para o enalapril, 390,9 \pm 27,2 para eplerenone+enalapril vs 483,3 \pm 17,6 $\times 10^3$ mm² para o controle, $P < 0,01$). O aumento da relação túnica média/lúmen das artérias intramiocárdicas observada no grupo controle (48,5 \pm 4,7%) foi prevenida pelo eplerenone (26,1 \pm 2,9%) ou eplerenone+enalapril (27,8 \pm 2,5%), mas não pelo enalapril como monoterapia (35,5 \pm 4,4%).

CONCLUSÃO: A fibrose reparadora cardíaca e a hipertrofia vascular foram atenuadas pelo eplerenone em SHR confirmando a importância da aldosterona na fisiopatologia do remodelamento cardiovascular induzido pela hipertensão.

260

Efeitos do tratamento anti-hipertensivo sobre alterações microcirculatórias em pacientes hipertensos primários.

Eduardo Tibiriçá, Bernard Levy.

Instituto Oswaldo Cruz - FIOCRUZ Rio de Janeiro RJ BRASIL

Hôpital Lariboisière - Université de Paris VII Paris FR França

FUNDAMENTOS: Alterações funcionais (recrutamento capilar) e estruturais (rarefação arteriolar e capilar) da microcirculação estão envolvidas na fisiopatologia da hipertensão arterial primária.

OBJETIVOS: Estudar os efeitos do tratamento anti-hipertensivo sobre as alterações microcirculatórias cutâneas em pacientes hipertensos tratados com fármacos de diferentes classes farmacológicas.

METODOLOGIA: Estudo observacional avaliou 69 pacientes hipertensos consecutivos de ambos os sexos, estando 50 em tratamento anti-hipertensivo eficaz durante pelo menos 12 meses e 19 pacientes sem tratamento prévio. Foram incluídos 45 controles normotensos (pressão arterial $< 140/85$ mmHg). A densidade capilar média (DCM, capilares/mm²) foi avaliada através de video-microscopia intravital na pele do dorso do dedo médio da mão esquerda. A análise estatística utilizou a ANOVA seguida do teste de Student-Newman-Keuls.

RESULTADOS: A DCM nos pacientes hipertensos é significativamente menor do que nos sujeitos normotensos, tanto do ponto de vista funcional (41 \pm 2 e 52 \pm 2 respectivamente, $P < 0,01$) quanto anatômico (47 \pm 2 e 58 \pm 2 respectivamente, $P < 0,01$). Além disso, verificou-se que nos pacientes em tratamento anti-hipertensivo houve reversão da rarefação capilar estrutural, sendo que a DCM dos pacientes tratados chegou a ser superior aos valores obtidos em controles normotensos (64 \pm 2 e 58 \pm 2 respectivamente, $P < 0,001$).

CONCLUSÃO: Os resultados preliminares mostraram que a rarefação estrutural da microcirculação dos pacientes hipertensos pode ser revertida pelo tratamento anti-hipertensivo. A avaliação dos efeitos diferenciais de anti-hipertensivos pertencentes a diferentes classes farmacológicas está sendo realizada.