

A FC é causada por mutação no gene que codifica a proteína reguladora da condução iônica trans-membrana da FC (CFTR), a qual é expressa na membrana apical das células epiteliais exócrinas. O objetivo do relato é apresentar o caso com seus aspectos clínicos e exames de imagem e função pulmonar, tecendo considerações especiais sobre o diagnóstico da FC na vida adulta, destacando a variada e pobre correlação entre genótipo da CFTR e o fenótipo da doença, sobretudo quanto à severidade das manifestações pulmonares.

PD051 CINÉTICA DA REOXIGENAÇÃO MUSCULAR ESQUELÉTICA APÓS EXERCÍCIO DE ALTA INTENSIDADE EM PACIENTES COM MIOPATIA MITOCONDRIAL

DANIELA MANZOLI BRAVO; ANA CRISTINA GIMENES OLIVEIRA; ETHIANE DUARTE DOS SANTOS MEDA; ANA CRISTINA BARROSO SIQUEIRA; GASPAR ROGÉRIO CHIAPPA; DANILO CORTOZI BERTON; JOSE ALBERTO NEDER; LUIZ EDUARDO NERY

SETOR DE FUNÇÃO PULMONAR E FISIOLOGIA CLÍNICA DO EXERCÍCIO-SEFICE, UNIFESP, SÃO PAULO, SP, BRASIL

PALAVRAS-CHAVE: CINÉTICA; EXERCÍCIO; MIOPATIA MITOCONDRIAL

Introdução: Pacientes com Miopatia Mitocondrial (MM) apresentam deficiência na utilização de oxigênio durante o exercício, que pode impactar negativamente a reoxigenação muscular durante a recuperação. Portanto, postula-se que estes pacientes apresentem uma resposta hipercinética na oferta de oxigênio para contrabalançar uma extração reduzida. **Objetivos:** Determinar a relação dinâmica entre a oferta e a utilização de oxigênio durante a recuperação de exercício de carga constante em alta intensidade. **Métodos:** Em 8 pacientes com MM e 10 controles de mesma idade, o débito cardíaco (DC) foi determinado pela cardiografia por impedância transtorácica e um índice não invasivo de deoxigenação muscular foi obtido pela técnica de espectroscopia por raios quasi infravermelhos (ΔHHb). A cinética da recuperação do exercício foi analisada por equações de regressão não-linear. **Resultados:** Como esperado, o tempo de tolerância ao exercício foi significativamente reduzido nos pacientes ($p < 0.05$). A cinética da ΔHHb e do consumo pulmonar de oxigênio (VO_2p) foi significativamente mais lenta em pacientes comparados com controles saudáveis ($\text{MRT-HHb} = 47.7 \pm 18.1$ s vs. 33.1 ± 3.4 s e $\tau\text{VO}_2\text{p}$ na fase II = 35.2 ± 11.5 s vs. 23.5 ± 6.7 s, respectivamente; $p < 0.05$). A cinética do DC, entretanto, não diferiu entre os grupos ($t\text{DC} = 50.1 \pm 17.4$ s vs. 48.9 ± 10.8 s). Similarmente, a razão $\tau\text{VO}_2 / \text{MRT-HHb}$ – um índice indireto de oferta microvascular de oxigênio – foi equivalente em pacientes e controles (0.9 ± 0.6 s vs. 0.7 ± 0.2 s). **Conclusão:** A reoxigenação muscular esquelética durante a recuperação de exercício em alta intensidade foi significativamente mais lenta em pacientes com MM. Entretanto, não houve evidência de que estes pacientes tenham desenvolvido um aumento compensatório na taxa de oferta convectiva de oxigênio. Apoio: FAPESP, CNPq e CAPES

PD052 HIPERTENSÃO PULMONAR EM PACIENTES COM DOENÇAS DA TIREÓIDE: RELATO DE 6 CASOS

DENISE ROSSATO SILVA¹; DÉBORA RODRIGUES SIQUEIRA²; MARCELO BASSO GAZZANA³; ANGELA BEATRIZ JOHN⁴; SÉRGIO SALDANHA MENNA BARRETO⁵

1,2.UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL; 3,4,5.HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE, RS, BRASIL

PALAVRAS-CHAVE: HIPERTENSÃO PULMONAR; HIPERTIREOIDISMO; HIPOTIREOIDISMO

Introdução: Estudos recentes têm sugerido uma associação entre hipertensão arterial pulmonar (HAP) e tireoidopatias (hipotireoidismo e hipertireoidismo). O mecanismo exato envolvido na patogênese desta associação não está estabelecido, sendo a influência direta dos hormônios da tireóide e a autoimunidade consideradas como hipóteses. A HAP geralmente é reversível com o tratamento da tireoidopatia. **Objetivos:** Descrever 6 casos de hipertensão pulmonar em pacientes com tireoidopatia (hipotireoidismo e hipertireoidismo). **Método:** Relato de 6 casos de hipertensão pulmonar em pacientes com doenças da tireóide. Os pacientes foram submetidos a ecocardiograma para medida da pressão sistólica da artéria pulmonar (PSAP), velocidade de regurgitação tricúspide (VRT) e diâmetro do ventrículo direito (VD). **Resultados:** Três pacientes tinham hipertireoidismo (doença de Graves em duas). Os outros três tinham hipotireoidismo (todos com tireoidite de Hashimoto). Apenas um paciente era do sexo masculino (com Hashimoto). A média de idade dos pacientes foi de $51,5 \pm 13,4$ anos. Todos os pacientes apresentavam dispnéia

(classe I em 2 pacientes e classe II nos demais). A média do diâmetro do VD foi de $2,12 \pm 0,46$ cm. A VRT e a PSAP médios foram $2,7 \pm 0,13$ m/s e $37 \pm 7,2$ mmHg, respectivamente. Os pacientes irão repetir o ecocardiograma após três meses de tratamento da patologia tireoidiana para avaliar uma possível redução nos valores da PSAP. **Conclusões:** Os dados disponíveis na literatura médica até o momento indicam a presença de uma associação freqüente entre HAP e doenças da tireóide. O mecanismo exato envolvido na patogênese desta associação não está estabelecido, sendo necessários estudos adicionais. A avaliação da função da tireóide deve ser considerada na investigação de todo paciente com HAP.

PD053 ÍNDICE DE COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS ABDOMINAIS ALTAS

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE; ELAINE CRITINA MARINHO; DIEGO CARVALHO; CRISTIANE VIEIRA

UEA, MANAUS, AM, BRASIL

PALAVRAS-CHAVE: COMPLICAÇÕES PULMONARES PÓS-OPERATÓRIAS; AVALIAÇÃO FUNCIONAL; RISCO CIRÚRGICO

Introdução: A incidência de complicações pulmonares no pós-operatório diverge muito na literatura em devido à falta de uma definição precisa, no entanto, deve-se considerar que as complicações pós-operatórias pulmonares (CPP) constituem-se em uma doença inesperada que trazem repercussão clínica para o paciente e prolonga, principalmente, o tempo de permanência no pós-operatório. **Metodologia:** Foi delineado um estudo de estudo de coorte prospectivo que investigou as complicações pulmonares ocorridas no pós-operatório de cirurgias abdominais altas na Fundação Hospital Adriano Jorge-UEA, na cidade de Manaus, tendo como objetos de estudo pacientes de ambos os sexos, sem alterações neuromusculares e ortopédicas conhecidas, com idade entre 20 a 80 anos, internados para realização de cirurgia abdominal alta eletiva, em um intervalo de seis meses. Foi aplicado questionário padrão e realizada a medida de VEF1, VEF6 e VEF1/VEF6. **Resultados e Conclusões:** Foram avaliados 54 pacientes de ambos os sexos, sendo 32 (59%) do sexo feminino e 22 (41%) masculino, cuja idade variou entre 20 a 80 anos, com média de 42 anos. O risco de complicações foi quantificado pela escala de Torrington e Henderson, sendo que os 54 pacientes foram classificados como baixo risco. Dos pacientes pesquisados, apenas 1 (2%) evoluiu com complicações pulmonares (Gráf. 2), sendo a atelectasia sintomática, única afecção pulmonar registrada.

PD054 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DOS PACIENTES ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM HIPERTENSÃO PULMONAR NO ESTADO DO CEARÁ

FABRÍCIO ANDRÉ MARTINS DA COSTA; FLAVIANA XAVIER PORTELA; JOSÉ ENÉAS FILGUEIRA NETO

HOSPITAL DE MESSEJANA/CARLOS ALBERTO STUDART, FORTALEZA, CE, BRASIL

PALAVRAS-CHAVE: HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR; PARÂMETROS CLÍNICOS; HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR IDIOPÁTICA

Introdução: A Hipertensão Arterial Pulmonar (HAP) é condição clínica associada a elevada morbi-mortalidade e tratamento de alto custo, o que justifica a necessidade de detecção precoce, investigação etiológica orientada por protocolos validados e introdução de tratamento adequado. A necessidade de estabelecer estratégias para atingir esses objetivos fomentou a criação de um ambulatório especializado para a condução de pacientes com hipertensão pulmonar em um hospital de referência em Pneumologia e Cardiologia no estado do Ceará. **Objetivos:** Descrever as características clínicas dos pacientes acompanhados no Ambulatório de Hipertensão Pulmonar em um centro de referência cardio-pneumológica em Fortaleza - CE. **Métodos:** Análise de prontuários e fichas de acompanhamento ambulatorial. **Resultados:** Foram analisados dados de 31 pacientes acompanhados em nosso serviço de abril/2006 até julho/2008. A média de idade encontrada foi de 39,6 anos, e a maioria dos pacientes era do sexo feminino (61%). A classe funcional de 77% dos pacientes era III/IV (NYHA/OMS). A análise da pressão sistólica de artéria pulmonar (PSAP) obtida por ecocardiograma resultou em uma média de 95 mmHg. Cerca de 32% dos pacientes tinham HAP secundária a cardiopatias congênitas inoperáveis, enquanto 29% tinham hipertensão arterial pulmonar idiopática (HAPI), e 16% tinham HAP secundária a doença tromboembólica crônica. A avaliação da pressão média de artéria pulmonar por cateterização demonstrou valor médio de 68,58 mmHg (n=18 pacientes). Dos 31 pacientes, 27 realizaram