

há uma concentração desse procedimento na Capital, recebendo pacientes de inúmeras localidades. Objetivo: Avaliar a repercussão dos tipos de internação em desfechos duros. Métodos: Estudo observacional, retrospectivo, por meio da análise do banco de dados dos pacientes que realizaram angioplastia, no período de 03/2015 a 09/2016 no centro de referência da hemodinâmica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Foi correlacionado o tempo de isquemia acima de 210 min com o tipo de internação. Essa variável foi categorizada em advindos da SAMU, por transferência, por busca ativa da emergência e encaminhados da internação. Além disso, a variável fora correlacionada ao percentual de morte por qualquer causa. Resultados: Amostra era composta por homens em 64,7%, caucasiana 85%. A mediana de idade foi de 60(53-67,5). O tempo total de isquemia foi maior que o preconizado no grupo por busca ativa, tendo os percentuais dos respectivos grupos de internação de 74,1%, 70,7%, 85,3%, 0% $p=0,19$. Óbitos por qualquer causa ocorrem respectivamente em 18,7%, 6,5%, 5,5% e 0% $p<0,01$. Conclusão: Embora se evidencie diferenças percentuais nos indicadores de prognóstico tempo de isquemia, a amostra não teve n suficiente para poder estatísticos, que definisse a limitação temporal por forma de egresso. Contudo, na análise de desfecho duro, houve um percentual de óbitos de cerca de 3 vezes maior nos provenientes da SAMU, em comparação aos outros métodos de egresso. Esse dado pode estar relacionado a gravidade dos quadros, e deve ser melhor investigado. Unitermos: Hemodinâmica; Tempo de isquemia; Infarto agudo do miocárdio.

P1154

Mecanismo da patogênese da hipertensão arterial decorrente da apneia do sono – modelo animal de hipóxia intermitente e telemetria da pressão arterial

Chaiane Facco Piccin, Silvia Guaresi, Nicole do Nascimento, Marcela Elisa Pearson, Matheus Abreu Azeredo, Pedro Truccolo Chiarello, Denis Martinez - UFRGS

Introdução: A apneia obstrutiva do sono tem uma prevalência que pode chegar a mais de 80% em idosos. A doença se manifesta durante o sono como pausas respiratórias repetidas que causam hipóxia intermitente (HI). É reconhecida como independentemente associada ao desenvolvimento de hipertensão arterial. Protocolos que simulam a hipóxia cíclica das apneias causam aumento da pressão arterial (PA) em modelos animais. O tempo necessário de exposição à hipóxia intermitente para elevar a PA ainda está indefinido. Objetivos: Identificar a resposta da PA entre um e quatorze dias de exposição à HI para identificar o tempo para que ocorra aumento significativo das pressões. Métodos: Submeteram-se 12 ratos Wistar machos com aproximadamente 12 semanas de idade à cirurgia de implantação do sensor de telemetria (DSI®, EUA) para a verificação contínua da PA. Após a recuperação cirúrgica, foram submetidos ao protocolo de 14 dias de HI (grupo HI, $n=6$) ou hipóxia simulada (grupo “sham”, $n=6$). O protocolo de hipóxia foi realizado através da injeção de nitrogênio nas caixas reduzindo a fração de oxigênio de 21% (ar ambiente) a cerca de $7\pm 1\%$. Isso ocorria diariamente, durante 8 horas, no período de luz, simulando índice de apneia/hipopneia de 51/h. As coletas de PA foram realizadas pela manhã e à tarde. A partir dos valores individuais obtidos da pressão sistólica, diastólica e média (PAM), foi calculada a média de cada uma dessas pressões em cada dia. Para a presente análise utilizaram-se apenas os dados da PAM. Resultados: Todos os animais sobreviveram durante os 14 dias do experimento. A média da PAM no grupo “sham” era de $118,44 \pm 4,04$ mmHg no primeiro dia e de $102,45 \pm 6,70$ mmHg no décimo quarto dia. No grupo hipóxia intermitente, a PAM era de $102,37 \pm 3,80$ mmHg no início e de $113,66 \pm 3,24$ mmHg no final. Não houve mudanças de pressão intragrupo comparando o primeiro dia com os demais no grupo “sham”. No grupo HI houve diferença significativa do primeiro dia com o 5°, 6°, 8°, 9°, 11° e 12° dias. A diferença no tempo e a interação tempo*grupo foram significantes ($P<0,0001$). A partir do 11° dia, a interação já é significativa. Conclusões: O modelo de HI é capaz de provocar aumento significativo de PAM, confirmando o papel da apneia do sono na patogênese da hipertensão arterial. Este modelo será útil para testes de medicamentos e intervenções que sejam capazes de impedir ou atenuar os efeitos deletérios da apneia do sono. Unitermos: Apneia do Sono; Hipóxia intermitente; Hipertensão arterial.

P1160

Avaliação da integridade de mirnas circulantes extraídos por diferentes técnicas de pacientes com insuficiência cardíaca obesos e eutróficos

Vitória Rech Astolfi, Douglas dos Santos Soares, Santiago Tobar, Mariana Recamonde Mendoza, Luis Eduardo Paim Rohde, Nadine Oliveira Clausell, Andréia Biolo - UFRGS

Insuficiência cardíaca (IC) e obesidade são os principais problemas de saúde pública no mundo e estão associados à mortalidade, morbidade e gastos em saúde. A obesidade é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares e aumenta substancialmente o risco de desenvolvimento de IC. Controversamente, obesidade e sobrepeso foram associados a taxas mais baixas de mortalidade por causas cardiovasculares em pacientes com IC, sugerindo a existência de algum fator protetor contra riscos cardiovasculares, fenômeno que foi denominado de “paradoxo da obesidade na insuficiência cardíaca”. Apesar de existirem muitos estudos nessa área, o mecanismo pelo qual esse fenômeno ocorre ainda é desconhecido. Sabe-se que microRNAs regulam a expressão gênica, e que existem microRNAs associados à obesidade, à IC ou a ambas. Portanto, alterações de microRNAs podem apontar para os possíveis mecanismos do paradoxo da obesidade. O objetivo principal deste trabalho é identificar e validar os microRNAs diferencialmente expressos envolvidos na interação entre obesidade e IC. Para isso, foram utilizadas amostras de pacientes de três grupos: IC obesos, IC eutróficos e hígidos eutróficos, para avaliar a expressão diferencial de microRNAs. A integridade de 56, de 184 amostras coletadas entre 2012 e 2014, foi avaliada no Bioanalyzer®, e foi constatada integridade em 28,57% delas. As concentrações das amostras foram avaliadas por Nanodrop®, e ficaram num intervalo de 2,3 - 20,11 ng/uL. Verificou-se que essas concentrações estavam muito abaixo do intervalo necessário para análise em microarranjo, que, de acordo com o fabricante, deveriam estar entre 16,25 a 50 ng/uL (apenas 3 amostras se encontravam nessa faixa). Então, decidiu-se refazer as extrações de microRNAs das amostras por 3 diferentes métodos, e avaliou-se as concentrações por Nanodrop®: Mirvana Paris (5,6 - 7,6 ng/uL), MirNeasy (13,6 - 31,1 ng/uL) e Trizol (36,32 - 220,5 ng/uL). Concluiu-se que a extração por Trizol possuía as melhores concentrações, e esse método foi o único que apresentou picos no Bioanalyzer®. Portanto, esse método está sendo utilizado para a extração das amostras, que posteriormente serão analisadas em microarranjo, a fim de se avaliar a expressão diferencial de microRNAs nos três grupos. Unitermos: Insuficiência cardíaca; Obesidade; Mirnas.