

Conclusões: Escores de risco cardiovascular incluindo IMC, circunferência da cintura ou altura apresentam acurácia elevada e similar. Análise utilizando separadamente morbidade e mortalidade cardiovascular sugere maior acurácia para a última. Unitermos: Risco cardiovascular; Predição; Acurácia.

### P1675

#### **Correlação entre volume atrial esquerdo e percentual de fibrose ventricular esquerda em pacientes com cardiomiopatia hipertrófica**

Clarissa Carmona de Azevedo Bellagamba, Thaís Franciele Texeira, Lauren Herberts Sehnem, Josy da Silva Rodrigues, Clara Carpeggiani, Quirino Ciampi, Eugenio Picano, Marco Antonio Rodrigues Torres - HCPA

Introdução: A cardiomiopatia hipertrófica (CMH) é a cardiopatia de cunho genético mais frequente. A ressonância magnética quantifica a massa, a fibrose (realce tardio-gadolíneo), o percentual da fibrose miocárdica ventricular esquerda (%FM-VE) e mede tridimensionalmente volumes cavitários. Objetivo: Estudo observacional, transversal com banco de dados de portadores de CMH de um estudo internacional, no qual se buscou medir volume atrial esquerdo (vAE) e a %FM-VE no mesmo exame. Métodos: Foram selecionados exames de qualidade ideal, calculados vAE (ml) bicamerais nos cortes do eixo longo de 4 e 2 câmaras (cortes onde são visualizados superiormente a artéria pulmonar e, abaixo do coração, o estômago), massa fibrótica (g) e a razão massa fibrótica/massa total VE. As imagens foram analisadas off line com software livre (Vienna, Áustria) e as leituras feitas por cardiologista experiente habilitado. Foi feita análise estatística com mediana  $\pm$  desvio padrão, intervalo interquartil para vAE (percentis 25, 50, 75) e %FM-VE. Utilizou-se teste de Kolmogorov-Smirnov e na comparação do %FM-VE x vAE <70ml e >70ml, teste Mann-Whitney (SPSS-17.0,  $P < 0,05$ ). Resultados: Da coorte de 184 pacientes com CMH (5 países), foram considerados 55 pacientes (1 exame/paciente), (61 $\pm$ 8 anos, 31 mulheres), com tempo de seguimento ambulatorial de 1 a 19 anos (média 11 $\pm$ 3 anos). Foram apenas avaliados aqueles com fibrose miocárdica ao realce tardio que tinham imagens adequadas. Os valores das medianas do vAE, fibrose e %FM-VE foram 88,6ml, 5,25g e 3% e as médias foram 93,04 $\pm$ 39,51ml, 12,43 $\pm$ 15,34g e 5,5 $\pm$ 6,8%, respectivamente. Quando a comparação das variáveis apresentadas foi feita entre tercís, um total de 26 pacientes apresentou vAE <70ml, 34 pacientes entre 70 e 140ml e 5 pacientes >140ml e o %FM-VE para cada tercil foi 1 a 12,3%, 1 a 26% e 1 a 28,5%, respectivamente. Quando a comparação da %FM-VE foi feita em relação a 2 grupos dicotomizados pelo valor de vAE com ponto de corte de 70 ml (normais/limitrofes) a %FM-VE, foi 18,18% (AE<70 ml) x 30,9% (AE>70 ml),  $P < 0,05$ . Conclusões: O percentual de fibrose em relação à massa normal do ventrículo esquerdo revelou-se diferente e maior nos pacientes com cardiomiopatia hipertrófica que exibem maiores volumes do átrio esquerdo. Unitermos: Cardiomiopatia hipertrófica; Fibrose miocárdica.

### P1730

#### **Abordagem interdisciplinar em um caso de Tetralogia de Fallot associado a múltiplas malformações – relato de caso**

Letiane de Souza Machado, Denise de Barros Rigoni, Jonathan Begnini Ramos, Beatriz Patrícia Woinarovicz, Laura Fabiana Burkhard - UFCSPA

Introdução e Objetivos: A tetralogia de Fallot (TF4) corresponde a uma cardiopatia congênita cianótica, composta por quatro deformidades e pode estar associada a outras anomalias ou síndromes. Este trabalho objetiva descrever a atuação de uma equipe multidisciplinar em um caso dessa patologia. Métodos: Relato de caso com dados do prontuário de um paciente em Unidade de Terapia Intensiva pediátrica de um hospital de Porto Alegre. Resultado: Masculino, 8 meses, diagnóstico de TF4, atresia de esôfago, provável atresia duodenal, com distensão gástrica importante. Realizada gastrostomia descompressiva com ruptura do estômago, seguida de rafia e ileostomia. Esofagoplastia com correção da atresia e fístula traqueal e reconstrução do trânsito intestinal. Em ventilação mecânica invasiva durante toda internação, realizou traqueostomia após 180 dias de vida. Durante a internação ocorreram diversas intercorrências clínicas com repercussão na evolução do quadro clínico, como parada cardiorrespiratória, choque séptico e extubações acidentais. Realizaram-se atendimentos interdisciplinares com discussão de condutas conjuntas entre fisioterapia, enfermagem, nutrição e fonoaudiologia. Nesses atendimentos visou-se manter ventilação adequada, promover higiene brônquica, evitar retrações musculares, minimizar retardo no desenvolvimento neuropsicomotor, monitorizar o crescimento infantil (medidas antropométricas e avaliação das curvas de crescimento), sistematizar períodos de alimentação a intervenções de rotina, assim como realizar estimulação sensorio motora oral e de sucção não nutritiva. A equipe assistencial e a família do paciente foram orientadas pelo grupo multiprofissional sobre condutas e manejo seguro do paciente. Conclusão: A atuação multiprofissional e interdisciplinar proporcionou melhor função oral, nutrição, motricidade física, desenvolvimento infantil e diminuição de intercorrências clínicas garantindo melhor qualidade de vida durante a internação. Unitermos: Terapia intensiva; Interdisciplinariedade.

### P1739

#### **Utilidade do rdw na predição de eventos adversos em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST submetido à intervenção coronariana percutânea primária**

Guilherme Pinheiro Machado, Gustavo Neves de Araujo, Stefani Mariani, Julia Custodio Luchese, Christian Kunde Carpes, Mateus Lech, Wilson Portella, Felipe Pereira Lima Marques, Luiz Carlos Corsetti Bergoli, Marco Wainstein - HCPA

Fundamento: Red cell distribution width (RDW) é um marcador indireto de inflamação e pode ter um papel no desenvolvimento da doença aterosclerótica. O objetivo deste estudo foi investigar o valor prognóstico do RDW para desfechos a longo prazo em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) submetidos à intervenção coronariana percutânea (ICP) primária. Métodos: Foram incluídos pacientes de uma coorte de pacientes IAMCSST que foram submetidos à ICP primária. Foram divididos em dois grupos conforme o valor do RDW obtido do hemograma. Um valor elevado foi definido acima do percentil 75º (>14). Foi realizado um seguimento após a alta hospitalar por um período de 3 anos para a ocorrência de eventos cardiovasculares adversos (ECAM) intra-hospitalares e em 30 dias, além de mortalidade por qualquer causa no período. Resultados: Foram incluídos 485 com uma idade média de 61,1 ( $\pm$ 12,5) anos, 62,9% eram do sexo masculino, e a mediana do RDW foi 13,4. Na análise multivariada, RDW se manteve um preditor independente para mortalidade por qualquer causa (risco relativo [RR]=1,40; intervalo de confiança 95% [CI95%] =1,05-1,87;  $p=0,01$ ) e ECAM a longo prazo (RR = 1,42; 95%CI = 1,13 – 1,84;  $p=0,004$ ). A área sob a curva para mortalidade a longo prazo foi de 0,65 ( CI 95% = 0,61-0,69;  $p < 0,0001$ ) e quando incorporado ao escore de risco TIMI para avaliar mortalidade a longo prazo, houve um aumento da estatística C de 0,77 para 0,79. RDW <13,4, obtido pelo índice de Youden tem um valor preditivo negativo de 87,4%. Conclusões: Valor elevado de RDW é um preditor

independente de mortalidade e ECAM a longo prazo em pacientes com IAMCSST submetidos à ICP. Um valor baixo ter um excelente valor preditivo negativo para mortalidade a longo prazo e pode ser uma ferramenta simples, rápida e econômico para prever desfechos adversos. Unitermos: Infarto agudo do miocárdio; Intervenção coronária percutânea; Red cell distribution width.

### P1768

#### **Ação da monocrotalina sobre parâmetros de estresse oxidativo em ventrículo direito, rim, cérebro e exossomos circulantes de ratos**

Vithoria Oliveira da Silva, Giana Blume Corssac, Jéssica Hellen Poletto Bonetto, Laura Reck Cecchinell, Cristina Campos-Carraro, Juli Camargo, Denise Lacerda dos Santos, Ionara Rodrigues Siqueira, Adriane Belló-Klein - UFRGS

A hipertensão arterial pulmonar (HAP) é uma doença progressiva e incapacitante, que causa vasoconstrição e remodelamento vascular pulmonar. Consequentemente, há aumento da pós-carga imposta ao ventrículo direito (VD), podendo levar à insuficiência cardíaca. Diversos dados mostram que um dos fatores que contribuem para o desenvolvimento da doença é o estresse oxidativo. O modelo experimental mais utilizado nos estudos de HAP é o da monocrotalina (MCT), devido a sua simplicidade, baixo custo e alta reprodutibilidade dos sinais da doença. Apesar disto, há poucos dados sobre a ação deste composto em outros sistemas, além dos órgãos mais atingidos, como o VD e o pulmão. Com base no exposto, o objetivo deste trabalho foi analisar o efeito da MCT em parâmetros de estresse oxidativo do VD, cérebro, rim e exossomos (EXO) circulantes. Para isto, foram utilizados ratos Wistar machos, divididos em dois grupos: controle e MCT (n=7-8). Este projeto foi aprovado pelo CEUA-UFRGS (33760). Após período de adaptação por 7 dias, o grupo MCT recebeu uma injeção de MCT (60mg/kg i.p.) e o grupo controle recebeu veículo. Ao final de 21 dias, os animais foram anestesiados e eutanasiados, para a retirada dos órgãos. Como resultado, os animais do grupo MCT apresentaram hipertrofia do VD e congestão pulmonar. Além disto, houve um aumento da produção total de espécies reativas de oxigênio (ROS) no VD dos animais MCT, em relação ao controle. Quando analisada a atividade da enzima antioxidante catalase (CAT), não houve diferença entre os grupos no VD, porém estava diminuída no cérebro, no rim e nos EXO, no grupo MCT. A atividade da enzima superóxido dismutase (SOD) também estava diminuída nos EXO dos animais MCT. Em relação à atividade total da enzima glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PDH), nos animais MCT, esta se encontrou aumentada no VD, ao contrário do que ocorreu no rim, onde a atividade estava diminuída. Estes dados demonstram que o protocolo de 21 dias de exposição dos animais à MCT foi efetivo, uma vez que apresentaram sinais clássicos da doença, como hipertrofia do VD e congestão pulmonar. Além disto, é possível observar que a MCT causa um desequilíbrio redox não só no coração, como já foi amplamente explorado na literatura, mas também em órgãos como o cérebro e o rim. Parece haver um papel relevante dos EXO na regulação do estresse oxidativo no VD. Mais análises sobre o estado redox destes sistemas são necessárias para elucidar melhor a ação da MCT sobre todo o organismo. Unitermos: Monocrotalina; Hipertensão arterial pulmonar; Estresse oxidativo.

### P1831

#### **Impacto de uma sessão de exercício aeróbico sobre a variabilidade glicêmica e alterações hormonais no Diabetes Mellitus tipo 2**

Raíssa Borges Monteiro, Aline Fofonka, Patrícia Martins Bock, Karina Rabello Casali, Anderson Donelli da Silveira, Gabriela Berlanda, Beatriz D'agord Schaan - UFRGS

Introdução: O diabetes tipo 2 (DM2) é caracterizado por hiperglicemia crônica e evolução em longo prazo para complicações crônicas. Intervenções não-farmacológicas como o exercício físico são importantes, uma vez que este é capaz de reduzir em curto e longo prazo a glicemia e pode alterar a variabilidade glicêmica. Espera-se também redução da insulinemia, elevação do glucagon e do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1) em resposta ao exercício moderado. Objetivo: Avaliar o impacto de uma sessão de exercício aeróbico sobre a variabilidade glicêmica e concentrações dos hormônios relacionados à homeostase glicêmica em indivíduos com DM2. Métodos: Foram avaliados 13 pacientes com DM2, usuários de metformina, com hemoglobina glicada (HbA1c) entre 7,5 e 10% e sem prática regular de exercício físico. No primeiro dia do estudo cada paciente iniciou a monitorização contínua de glicose, com a inserção de um sensor subcutâneo; no segundo foi realizada uma sessão de exercício de 30 minutos a 70% da frequência cardíaca máxima e coletas sanguíneas 60' (jejum) e imediatamente antes (após uma refeição), 15' e 30' durante a sessão de exercício e 60' após a recuperação; no terceiro dia o sensor de glicose foi removido. Os dados foram analisados pelo teste de Friedman, utilizando-se o programa SPSS v. 18. Resultados: Os pacientes tinham idade de  $56,2 \pm 1,5$  anos, HbA1c  $8,8 \pm 0,3$  %, 8 pacientes eram do sexo masculino e a duração do diabetes foi de 3,5 (1,8-12) anos. A glicose média nos períodos de -6h a 0h (antes do exercício), 0h a 6h e 6h a 12h (depois do exercício) foi semelhante entre os tempos. Não foram observadas alterações na variabilidade glicêmica após o exercício. A insulinemia ( $\mu\text{U/mL}$ ) aumentou em todos os momentos avaliados após a refeição, em relação ao tempo -60' [11,2 (6,7 – 14,9)], 0' [24,2 (16,6 – 34,6)], 15' [27,1 (14,2 – 42,1)] e 30' [16,6 (8,6 – 31,7)]. O mesmo perfil de alterações foi observado em relação ao GLP-1, (pM/L), que apresentou os valores -60' [7,0 (6,4 – 7,7)], 0' [8,3 (6,8 – 9,1)] e 15' [7,7 (6,9 – 9,1)]. O glucagon não foi alterado nos tempos estudados. Conclusão: As alterações hormonais observadas durante e após a sessão de exercício aeróbico moderado foram diferentes do esperado provavelmente por terem sido avaliadas imediatamente após uma refeição realizada logo antes de seu início. Apoio: Financiada pela Novartis®. Unitermos: Diabetes Mellitus; Exercício.

### P1841

#### **Complicações pós-operatórias em pacientes submetidos a cirurgia cardíaca no Hospital De Clínicas De Porto Alegre - acompanhamento de 30 dias**

Francine Rodrigues Philippsen, Manoela Astolfi Vivan, Elisa Ruiz Fulber, Gabriela Oliveira de Freitas, Mauren Porto Haefner, Guilherme Gischkow Rucatti, Clarissa Both Pinto, Karen Brasil Ruschel, Mariana Vargas Furtado, Carisi Anne Polanczyk - HCPA

Introdução: O manejo perioperatório de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca impõe desafios, já que sua taxa de morbimortalidade permanece elevada em comparação a outros tipos de cirurgia. Mecanismos de vasoespasmo, interações alteradas entre endotélio e plaquetas e uma resposta inflamatória generalizada promovem uma ampla gama de disfunções. Objetivo: identificar complicações pós-operatórias em pacientes submetidos a cirurgia cardíaca em hospital universitário de atendimento ao SUS. Método: Estudo descritivo, exploratório e prospectivo em pacientes adultos submetidos a cirurgia cardíaca aberta on-pump no HCPA entre outubro de 2017 e abril de 2018. Foram incluídos todos os procedimentos "open heart". A coleta de dados foi realizada em 3 momentos: antes da cirurgia, por meio da aplicação de questionário e da busca em prontuário eletrônico; durante a cirurgia até a alta hospitalar, por meio do prontuário eletrônico; e 30 dias após a alta hospitalar, por meio de questionário aplicado através de ligação