

## **EFEITO DE ALTAS DOSES DE NIFEDIPINA NA HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR ASSOCIADA AO LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO**

Alexandre S. Quadros; José M. Verri; Charles L. Cohen; Ana M. Collares; João T. Brenoj; Jorge P. Ribeiro.

Serviços de Cardiologia e Reumatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS.

**Introdução** O uso de altas doses de antagonistas de cálcio em pacientes com Hipertensão Arterial Pulmonar (HAP) primária grave produz melhora hemodinâmica e aumento da sobrevida (N Engl J Med 1992;327:76-81). O efeito desta intervenção na HAP associada ao Lupus Eritematoso Sistêmico (LES) não é conhecido.

**Objetivo** Relatar o efeito de altas doses de Nifedipina nas respostas hemodinâmicas agudas e na capacidade funcional de 2 pacientes com HAP associada ao LES e refratária ao tratamento convencional.

**Delimitação** Relato de casos.

**Pacientes** Caso 1: mulher de 30 anos, com LES há 10 anos, HAP há 1 ano e Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), Classe Funcional IV (New York Heart Association) há 4 meses. Caso 2 - Mulher de 42 anos, com LES há 15 anos, HAP há 7 anos e ICC, Classe III no último ano. Ambas receberam corticoterapia, imunossupressão, anticoagulação e vasodilatadores, sem melhora.

**Intervenções** Cateterismo cardíaco direito e medida da pressão intra-arterial radial. Protocolo agudo: incrementos horários de 20 mg de Nifedipina até 100-120 mg VO em 5 h; manutenção: 40-50 mg VO 6/6 h.

**Resultados** Caso 1 diminuiu agudamente a pressão média da artéria pulmonar de 47 para 43 mmHg, aumentou o débito cardíaco de 3,0 para 3,6 l.min<sup>-1</sup> e passou para classe funcional II. Após 2 meses de acompanhamento, apresentou morte súbita. Caso 2 diminuiu agudamente a pressão média da artéria pulmonar de 48 para 40 mmHg, aumentou o débito cardíaco de 4,2 para 5,3 l.min<sup>-1</sup> e passou para classe funcional I, com sobrevida atual de 7 meses.

**Conclusão** Nifedipina em altas doses produziu melhora hemodinâmica parcial e aumento da capacidade funcional em pacientes com HAP grave associada ao LES e refratária a outras formas de tratamento. Estes dados sugerem que estudos controlados avaliem o papel desta terapêutica no manejo da HAP associada ao LES.