

356

Modificações cardíacas funcionais e estruturais no tratamento de pacientes com hipertensão arterial e insuficiência cardíaca
Luiz A Bortolotto, Hello Bernardes Silva, Alvaro V Moraes, Claudio A Meneghetti, Fulvio Pileggi. Unidade de Hipertensão, Instituto do Coração

Objetivos: Avaliar modificações anatómicas e funcionais do ventrículo esquerdo (VE) após tratamento anti-hipertensivo em pacientes (ptes) com hipertensão arterial (HA) e insuficiência cardíaca (IC).

Pacientes e métodos: Foram estudados 48 ptes com HA e sinais e/ou sintomas de IC através de avaliação clínica trimestral e de ventriculografia radioisotópica (VR) e ecocardiograma (ECO) realizados na admissão e após 1 ano. Foram analisados pressão arterial diastólica (PAD) em mmHg e classe funcional de IC (NYHA), medidas de septo interventricular (SIV) em mm, índice de massa (IM) em g/m², diâmetro diastólico de VE (DD) e fração de ejeção (FE) a partir do ECO e peak filling rate (PFR) e peak ejection rate (PER) em VDF/seg, a partir da VR. Os ptes foram divididos em 3 grupos a partir dos dados do ECO: A=13 ptes com SIV > 11 e FE > 0,60; B=20 ptes com SIV > 11 e FE < 0,60; C=15 ptes com SIV < 11 e FE < 0,60. Os ptes foram medicados com várias classes de anti-hipertensivos, a maioria com inibidores de enzima de conversão, diuréticos e vasodilatadores.

Resultados: Houve melhora da CF da IC em 29 ptes (60%) (subgrupos I) e em 19 (40%) (subgrupos II) permanecendo inalterada. O índice de melhora foi maior nos grupos A (85%) e B (60%) quando comparados com C (40%) (* = p < 0,05).

	PAD		CF IC		IM		FE		PER		PFR	
	pre	pós	pre	pós	pre	pós	pre	pós	pre	pós	pre	pós
AI	148	100,8*	2,7	1,3*	237	193*	73,7	72,8	3,15	3,05	1,90	2,32*
BI	106	85,3*	2,6	1,2*	231	195*	43,9	52,8*	1,55	2,07*	1,29	1,61*
CI	97	85	2,9	1,6*	160	173	45,5	44,6	1,70	1,72	1,49	1,89*

Não houve diferenças entre os valores pré e pós dos subgrupos AI, BI e CII que não melhoraram a CF da IC.

Conclusões: A melhora da IC em ptes com HA depende de condições anatómicas e funcionais do VE e da queda da PA, sendo progressivamente mais nítida, acentuada e frequente no grupo A quando comparado ao B e neste em relação ao C: a) nos ptes com HVE e FE normal, a melhora da IC acompanhou-se de queda da PAD, diminuição da massa de VE e melhora da função diastólica; b) nos ptes com HVE e FE diminuída, a melhora da IC acompanhou queda da PAD, diminuição da massa de VE e melhora das funções sistólica e diastólica; c) nos ptes sem HVE e FE diminuída, houve discreta melhora da IC, relacionada a melhora da função diastólica, não acompanhada de queda de PAD ou alteração da massa de VE.

357

HIPERTENSÃO DO AVENTAL BRANCO : ESTUDO COMPARATIVO ENTRE HOMENS E MULHERES PELA M.A.P.A.
Cristina S. A. Murad; Lucimar S. Ruivo; Giuseppe Armino; Alexandre Murad Neto. PREVCOR Centro de Cardiologia Preventiva, 04523-015, São Paulo, SP.

Fundamento e Objetivo: Em nosso serviço os pacientes com Hipertensão do Avental Branco (HAB) têm apresentado à Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) comportamento intermediário entre o normal (NT) e o hipertenso (HT). Com o objetivo de verificar se este comportamento é relacionado ao sexo, estudamos 279 indivíduos (122 M e 157 F, idade média: 45±13 anos) no período de maio a outubro de 1993, através da MAPA. De acordo com a PA de consulta (Pac) e os resultados da MAPA, foram divididos em 3 grupos: NT (Pac e MAPA normais), HAB (Pac com HA e MAPA normal) e HT (Pac e MAPA com HA). Cada um dos grupos foi subdividido em masculino (NTM, n=52; HABM, n=45; HTM, n=61) e feminino (NTF, n=51; HABF, n=42; HTF, n=29). Analisamos idade, Pac, médias pressóricas (PAS, PAD), cargas sistólica e diastólica (CS, CD), variabilidade para os períodos de 24 horas (24), vigília (v) e sono (s) e queda noturna da PA entre todos os grupos.

Resultados: (*p < 0,05 quando comparados entre masculino e feminino; #p < 0,05 quando comparado entre grupos femininos; §p < 0,05 quando comparado entre grupos masculinos):

	PacS	PacD	PAS24	PAD24	CS24	CD24
	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	%	%
NTM	128±7#	79±6#	128±9	76±7	21±16	16±19
NTF	124±7*	76±8*	116±10*	72±8*	11±11*	8±15*
HABM	145±11#	100±8	126±6	77±6	19±11	17±14
HABF	145±14*	100±10	121±8*	79±5*	14±12*	22±13*
HTM	152±19#	101±11	146±10#	89±9#	59±20#	51±25#
HTF	155±13*	104±10	141±15*	92±8*	45±25*	55±21*

Conclusão: Nos pacientes com HAB, os homens se comportam como os NT e as mulheres de forma intermediária, aparentemente devido ao aumento da CD que ocorre no grupo feminino. Estes dados sugerem que estes pacientes necessitam de um seguimento a longo prazo pois parecem correr maior risco de desenvolver HA apesar de ainda se apresentarem dentro dos limites da normalidade.

SABI

358

EFEITO ANTI-HIPERTENSIVO DO DIAZEPAM: RESULTADOS DE UMA ANÁLISE INTERINA DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO
Flávio D. Fuchs, Marco V. Wainstein, Helena E. González, João R. Lima, Juarez Barbisan, Paulo D. Picon. Unidade de Farmacologia Clínica, Serviço de Cardiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, UFRGS e Instituto de Cardiologia, 90035-007, Porto Alegre, RS.

Fundamento: O diazepam possui reconhecidos efeitos ansiolítico e hipnótico. Embora seja largamente utilizado no tratamento das urgências hipertensivas, não existem ensaios clínicos adequadamente desenhados para avaliar a eficácia dos benzodiazepínicos neste contexto.

Objetivo: Avaliar o efeito anti-hipertensivo do diazepam na elevação aguda e acentuada da pressão arterial.

Métodos: realizou-se um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, controlado por placebo. A amostra incluiu 33 pacientes, sendo 18 no grupo diazepam e 15 no grupo placebo. Tinham diastólica igual ou superior a 110 mmHg, ausência de critérios de emergência hipertensiva ou contraindicações ao uso de benzodiazepínicos. Receberam diazepam ou placebo de acordo com a faixa pressórica e o sexo. A pressão arterial (PA) e a frequência cardíaca foram aferidas 1 hora e 2 horas após a administração do tratamento através de esfigmomanômetro de mercúrio. Os resultados foram comparados através de análise de variância para medidas repetidas e múltiplos fatores (MANOVA).

Resultados:		AFERIÇÃO		
		1ª	2ª	3ª
PAS	DIAZEPAM	189,7 (25,4)	172,0 (31,5)	170,1 (33,0)
	PLACEBO	181,8 (25,1)	178,1 (29,0)	174,8 (33,5)
PAD	DIAZEPAM	123,7 (12,3)	116,4 (15,7)	106,7 (27,7)
	PLACEBO	125,3 (17,2)	121,7 (23,4)	126,4 (39,0)

PAS.DROGA: F = 0,01, P = 0,99; TEMPO: F = 11,21, P < 0,001; INTERAÇÃO: F = 3,38, P = 0,040; PAD.DROGA: F = 1,82; P = 0,187 TEMPO: F = 1,83, P = 0,203 INTERAÇÃO: F = 2,28, P = 0,110

Conclusão: Os resultados apontam para um possível efeito anti-hipertensivo do diazepam em pacientes com elevação aguda da PA.

FACULDADE DE MEDICINA
UFRGS - ICPA
BIBLIOTECA