

103

**Relação Abdome/Quadril e Doença Arterial Coronária.**

Jaqueline Scholz Issa, Jorge Safi Jr, Sergio D. Giannini, Neusa Forti, Júlia Fukushima, Jayme Diamant. Serviço de Prevenção Cardiológica InCor HC-FMUSP 05403-000 - São Paulo-SP.

**Fundamento:** A obesidade tipo central, considerada fator de risco para doença arterial coronária (DAC), pode ser diagnosticada através da relação entre medida da circunferência abdominal e circunferência do quadril (RAQ).

**Objetivo:** Verificar se a RAQ isolada ou em associação com outros fatores de risco constitui elemento preditivo para DAC.

**Casística:** 47 pacientes submetidos à cinecoronariografia (CINE) divididos em: 1) grupo DAC (GDAC)- 9 mulheres e 15 homens com idade de  $56,3 \pm 5,7$ , com lesões obstrutivas maior que 50 % em pelo menos uma artéria coronária; 2) grupo controle (GC)- 10 mulheres e 13 homens com idade de  $53,4 \pm 5,2$ , sem lesões obstrutivas.

**Métodos:** Foram considerados os seguintes dados: Tabagismo (T); hipertensão arterial (HA); diabetes mellitus (DM); perfil lipídico (CT, TG, HDL-C, LDL-C); glicemia; índice de massa corpórea (IMC). O valor RAQ foi calculado medindo as circunferências na cicatriz umbilical e no trocanter maior do fêmur. Estudo estatístico: 1) Teste t não pareado; 2)  $\chi^2$ ; 3) Regressão logística.

**Resultados:** 1) Não houve diferença significativas entre os GC e GDAC em relação à frequência dos atributos T, HA, DM, sexo e na comparação das médias de CT, TG, IMC e glicemia. 2) GDAC teve médias significativamente mais elevadas de RAQ e LDL-C e mais baixas de HDL-C. 3) Através do modelo de regressão logística com os valores de RAQ e LDL-C é possível estimar a probabilidade da presença de DAC.

**Conclusão:** A possibilidade de estimar a probabilidade de DAC através dos valores de RAQ e de LDL-C se constitui em elemento adicional para indicar ou não a realização de CINE em casos de diagnóstico duvidoso.

104

**VARIAÇÃO DO COLESTEROL SÉRICO EM VOLUNTÁRIOS**

Elizabeth In Myung Kim, Paulo Andrade Lotufo e Carlos Eduardo Marcello Hospital Universitário da USP S.PAULO - SP 05508-100

**Fundamento:** a medida do colesterol sérico é um dos mais importantes exames de prevenção de doenças cardiovasculares. A variabilidade biológica e analítica das mensurações contudo prejudica a sua utilização de forma mais abrangente nos programas de prevenção podendo ocasionar por parte dos indivíduos apreensão excessiva ou excesso de confiança.

**Objetivo:** estudar a variabilidade do colesterol sérico em relação ao tempo em indivíduos sadios.

**Pacientes:** 32 voluntários hígidos mantendo a sua rotina alimentar, 44% homens, idade entre 22 e 51 anos, (média  $35 \pm 6$  anos), e índice de massa corpórea de  $25,01 \pm 4,03$  kg/m<sup>2</sup> negando uso de contraceptivo hormonal oral, hábito de fumar ou de ingerir álcool.

**Material:** dosagem durante quatro semanas consecutivas todas às vezes no período da manhã após jejum de 12 horas de *colesterol total* pelo método durante o mês de estudo nem os investigadores nem os voluntários tiveram acesso ao resultado dos exames, que foram analisados em conjunto com o reagentes do mesmo lote por método automatizado.

**Resultados:** O quadro abaixo mostra a média, o desvio padrão (DP), e os limites inferior e superior do intervalo de confiança com 95% de probabilidade da primeira medida e da média das três subsequentes (MÉDIA 3)

	MEDIA	D.P.	LIM INF	LIM SUP
PRIMEIRA	186,38	30,48	175,82	196,93
MÉDIA 3	173,66	28,58	163,79	183,56

A diferença entre a média da primeira medida e a média das três últimas foi considerada significativa pelo teste t ( $p < 0,01$ ), apesar da sobreposição dos intervalos de confiança.

**Conclusão:** apesar da variabilidade obtida em indivíduos hígidos não alterar a conduta individual, se seguida as recomendações do *National Cholesterol Education Program - 1993*, a primeira medida do colesterol é mais elevada do que as demais, sendo sugerido em caso de dúvida a repetição do exame como meio mais adequado na orientação aos indivíduos sadios. Credita-se tal variabilidade ao efeito estatístico da *regressão para a média*. Recomenda-se a repetição de estudos de variabilidade em portadores de fatores de risco e de doença coronarianos.

SABÍ

105

**INFLUÊNCIA DA APTIDÃO FÍSICA SOBRE FATORES DE RISCO PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR EM HOMENS SEDENTÁRIOS ATRAVÉS DE ANÁLISE DA VARIÂNCIA.**

Wilson D. Moreira & Markus Bredemeier. Grupo de Pesquisa do SPA Belén Novo, Porto Alegre, RS.

Alguns estudos demonstram que a capacidade funcional natural relaciona-se inversamente com a mortalidade cardiovascular, e que indivíduos com melhor condicionamento apresentam uma relação direta com o nível de HDL-colesterol (HDL) e inversa com as pressões sistólica (PS) e diastólica (PD), frequência cardíaca (FC), e com níveis de colesterol total (COL), LDL-colesterol (LDL) e triglicérides (TG) (Sedgwick A.W., et al. J Clin Epidemiol 1989; 42:189-200).

Este estudo tem como objetivo verificar se estas associações persistem após correção para potenciais vieses de confusão, próprios de estudos observacionais.

Avaliamos 178 homens sedentários, não cardiopatas, de nível sócio-econômico elevado, com idade média de 48 anos (entre 19 e 75 anos) com índice de massa corporal médio (IMC) de  $30$  kg/m<sup>2</sup> (entre 20 e 52) que procuraram o SPA Belén Novo com objetivo de realizar uma avaliação cardiológica. Fatores de risco convencionais foram avaliados e a capacidade funcional foi determinada por teste em esteira ergométrica limitado por sintomas.

Observamos uma correlação inversa e significativa entre o tempo do teste ergométrico com as seguintes variáveis: TG, PS, PD e FC. COL e LDL não se correlacionaram com o tempo do teste, enquanto que o HDL apresentou uma associação positiva e significativa. Em análise de regressão linear múltipla, o efeito do tempo do teste, ajustado para idade e IMC, sobre os parâmetros acima, desapareceu. A idade e o IMC influenciaram positivamente na PS ( $P=0,03$  e  $P=0,01$ , respectivamente) e o IMC a PD ( $P=0,001$ ).

Estes resultados, apesar do pequeno número de pacientes, sustentam uma associação entre o nível de condicionamento físico e alguns dos fatores de risco para doença cardiovascular, mas não uma relação de causa e efeito.

SABÍ

106

**PREVALÊNCIA DE TABAGISMO E FATORES ASSOCIADOS EM PORTO ALEGRE**

Leila B. Moreira, Flávio D. Fuchs, Renan S. Moraes, Markus Bredemeier, Sílvia Cardozo. Unidade de Farmacologia Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, UFRGS, 90035-003, Porto Alegre, RS.

**Fundamento:** O fumo é um dos principais fatores de risco coronariano. São poucos, contudo, os estudos populacionais brasileiros que avaliam sua prevalência e os fatores associados ao hábito de fumar.

**Objetivo:** Determinar a prevalência de tabagismo na população adulta de Porto Alegre e sua associação com fatores determinantes.

**Métodos:** Executou-se um estudo transversal de base populacional, que avaliou uma amostra representativa da região urbana, constituída de 1091 indivíduos, com 18 anos ou mais. Através de entrevista domiciliar e questionário estruturado, aferiram-se, além do hábito de fumar, dados antropométricos, socioeconômicos e outros. Estimou-se a prevalência com precisão de  $\pm 3\%$  para intervalo de confiança de 95%. Analisaram-se as associações através de regressão logística.

**Resultados:** A prevalência global de tabagismo foi de 34,9% (IC 31,9 - 37,8), sendo de 41,5% (IC 38,5 - 44,4) entre os homens e de 29,5% (IC 26,7 - 32,5) entre as mulheres. Os ex-fumantes eram 18% (IC 15 - 21). Seu início ocorreu, em média, aos 16 (DP 5,6) anos para o sexo masculino e 17,8 (DP 6,7) anos para o feminino, com moda de 15 e 14 anos, respectivamente. Além do sexo masculino, o hábito de fumar foi mais frequente entre os indivíduos de menor nível socioeconômico, representado pela menor qualificação profissional, na faixa etária dos 30 aos 39 anos e entre usuários de bebidas alcoólicas.

**Conclusão:** O fumo é um fator de risco ainda com alta prevalência na população adulta de Porto Alegre. Sexo masculino, idade entre 30 e 39 anos, baixa qualificação profissional e consumo de álcool são os fatores de risco para tabagismo identificados neste estudo.