

SABI

271

Diminuição da variabilidade da frequência cardíaca em pacientes com insuficiência renal crônica em diálise

Ruy S. Moraes, Elton L. Ferlin, Carisi A. Polanczyk, Maria Ângela Nader, Guilherme Perez, Carlos Prompt, Jorge Pinto Ribeiro. Serviço de Cardiologia, Nefrologia e Engenharia Biomédica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, UFRGS, RS.

Fundamento. Os pacientes com insuficiência renal crônica em programa de diálise apresentam uma incidência maior de arritmias e um risco aumentado de desenvolver morte súbita. Neste grupo de pacientes os testes de Ewing sugerem uma disfunção autonômica. Nos últimos anos, a função do sistema nervoso autônomo têm sido estudada através da análise da variabilidade da frequência cardíaca por índices do domínio do tempo e, recentemente, pelo mapa de retorno tridimensional.

Objetivo. Testar a hipótese que os índices do domínio do tempo e do mapa de retorno tridimensional são capazes de detectar disfunção autonômica em pacientes com insuficiência renal crônica quando comparados com indivíduos normais.

Pacientes. 11 pacientes com glomerulopatia e insuficiência renal crônica em tratamento com hemodiálise, 12 indivíduos normais, de mesma faixa etária. Todos os pacientes nefropatas estavam controlados metabólica e clinicamente.

Métodos. A partir de eletrocardiogramas de 24 horas, obtidos nos pacientes nefropatas logo após a sessão de diálise, foram calculados os índices do domínio do tempo: índice do desvio padrão do intervalos RR a cada 5 min (SDNNi) e o percentual de batimentos que excedem a 50 mseg (PNN50). Foram construídos Mapas de Retorno Tridimensional e calculados índices de quantificação P1, P2, P3 e o índice global MN.

Resultados.

	SDNNi	PNN50	P1	P2	P3	MN
Nefropatas	28 ms	0,7 %	47	57	60	176
Normais	45 ms	3,3 %	60	78	93	435
Test-T	*	*	*	*	*	*

Student *p < 0,05

Os índices do domínio do tempo e do mapa de retorno foram significativamente menores no grupo de pacientes com nefropatia quando comparados com os normais.

Conclusão. Os índices do domínio do tempo e do mapa de retorno tridimensional foram capazes de detectar uma disfunção autonômica em pacientes com nefropatia em programa de diálise, evidenciado por uma diminuição na variabilidade da frequência cardíaca num período de 24h.

272

VARIABILIDADE ESPONTÂNEA DO INTERVALO QT AO HOLTER DE 24 HORAS.

Dalmo Moreira, Maristela de Noce, Jane P. Kardous, Maria A. Fogagnoli, Luiz E. Mastrocolla, Juares Ortiz. Centro de Cardiologia Não Invasiva, São Paulo, 04013-002, SP.

Fundamento: Assim como ocorre variação na frequência diária das extrasístoles, a duração do intervalo QT (IQT) também varia. Entretanto, a magnitude de tal variação ainda não foi determinada em nosso meio. Este conhecimento é importante pois o seu prolongamento nos pacientes (P) em uso de antiarrítmicos é um fator de risco para efeito pró-arrítmico.

Objetivo: Determinar a variabilidade espontânea da duração do IQT em indivíduos normais ao Holter de 24 h.

Pacientes: Foram selecionados 10 P consecutivos (3♂, 7♀, idade média 44,1 ± 7,8 anos, variando de 33 a 57 anos), com exame cardiológico normal, que não estavam tomando medicamentos.

Métodos: Ao Holter de 24 h, o IQT foi aferido 3 vezes em cada horário, utilizando digitalizador gráfico, obtendo-se 709 mensurações. A gravação foi dividida em três períodos de 8 h: 8-16 (P1); 16-00h (P2); 00-8h (P3). O IQT foi corrigido para frequência cardíaca utilizando-se a fórmula de Bazett para determinação do QTc médio para cada período. A variabilidade foi definida subtraindo-se a menor da maior duração do QTc para cada paciente e período.

Resultados: A duração média do IQT, média dos intervalos RR e QTc, variação do QTc nos diferentes períodos e nas 24h, e a duração máxima do QTc nas 24h em milissegundos encontram-se na tabela abaixo.

QT	RR	QTc	Var.P1	Var.P2	Var.P3	Var.24h	QTcmax
401 ± 52	806 ± 144	448 ± 33	18 ± 10	17 ± 13	20 ± 15	12 ± 14	583
308-586	530-1194	365-583	1-57	1-81	1-93	1-93	

Das 709 medidas de QTc, 386 (54,4%) estavam acima do valor considerado normal (440 ms).

Conclusões: a) a variabilidade espontânea do QTc foi de até 93 ms ocorrendo nos diferentes períodos do dia e também nas 24h; b) todos os P apresentaram pelo menos um valor de QTc acima do normal; c) estes resultados devem ser considerados quando avaliam-se P em uso de antiarrítmicos.

SABI

273

EFEITOS DA PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NA VIA AÉREA NA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA EM PACIENTES COM APNÉIA DO SONO

Renato Lazzaretti, Denis Martinez, Rui Moraes, Maria C. Lenz, Sandro Gonçalves, Marco V. Wainstein, Gabriel Grossman, Jorge P. Ribeiro. Serviço de Cardiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, UFRGS e Laboratório do Sono da Santa Casa de Misericórdia, 90035-007, Porto Alegre, RS.

Fundamento: Os pacientes com apnéia do sono apresentam variações marcadas no intervalo RR. O impacto da reversão da apnéia do sono com CPAP nos índices de variabilidade da frequência cardíaca ainda não foi estudado.

Pacientes e Métodos: Relatou-se os efeitos da pressão positiva contínua na via aérea (CPAP) na variabilidade da frequência cardíaca de 2 pacientes com apnéia do sono. Paciente 1, 40 anos, sem disfunção autonômica. Paciente 2, 50 anos, com disfunção autonômica. Foram realizados polissonografia e Holter de 24 h no dia 1; no dia 2 os pacientes foram colocados em CPAP, oximetria de pulso e Holter de 24 h. Os índices do domínio do tempo da variabilidade da frequência cardíaca durante a noite (N), dia (D), e 24 h (24): intervalo RR médio (R-RMED), média dos desvios padrões calculado em segmentos de 5 min (SDNNi) e a proporção de diferenças entre os intervalos RR excedendo 50 ms (PNN50) foram calculados.

		SEM CPAP		CPAP	
		Paciente 1		Paciente 2	
R-RMED	N	745	822	749	839
	D	597	645	634	718
	24	648	704	694	732
PNN50 (%)	N	9.0	7.6	0.6	0.02
	D	0.7	1.9	0.1	0.3
	24	3.6	4.0	0.4	0.2
SDNNi	N	72	66	51	25
	D	53	46	28	36
	24	49	54	39	32

Conclusão: Estas observações sugerem que o CPAP produza efeitos distintos na variabilidade da frequência cardíaca dependendo da integridade do SNA em pacientes com apnéia do sono.

274

RESULTADOS DO HOLTER NA FORMA INDETERMINADA DA DOENÇA DE CHAGAS. ESTUDO DE 30 CASOS NO GEDOC-UNICAMP.

Eros A. Almeida, Rogério H. Netto, Guilherme R. Maffei. Grupo de Estudos em Doença de Chagas (GEDOC) - UNICAMP - Campinas/SP.

FUNDAMENTO: A forma indeterminada da Doença de Chagas (DC) é tema ainda controverso dentro da classificação da endemia. A eletrocardiografia dinâmica, como método eletivo no estudo das arritmias, deve contribuir para a elucidação de cardiopatia neste grupo de portadores da DC.

OBJETIVO: Analisar os resultados de eletrocardiografia dinâmica (Holter) em portadores da forma indeterminada de Doença de Chagas. Pacientes: trinta (30) pacientes com sorologia positiva para DC (reação de fixação do complemento e imunofluorescência), adultos, classificados na forma indeterminada da DC (assintomáticos; ECG; Raios X tórax, esôfago e colons normais) matriculados no GEDOC foram separados para estudo.

MATERIAL E MÉTODO: O Holter foi instalado por 24 hs e todos os traçados apresentaram condições técnicas de gravação para análise. Todas as alterações foram consideradas, sendo salientado maior atenção na detecção de arritmias e distúrbios na condução do estímulo elétrico. Os traçados foram analisados por observador não participante do projeto de pesquisa e sem o conhecimento da forma clínica de apresentação da DC.

RESULTADOS: Em 8 casos (26,67%) o holter foi normal e 22 (73,33%) apresentaram alguma alteração, designadas como: 1) Extrasístoles ventriculares: 13 casos (59,09%), em média: isoladas = 385,26 por caso; pareadas: 32 por caso; bigeminadas: 96 por caso. 2) Extrasístoles supra-ventriculares: 15 casos (68,18%), em média: isoladas: 98,1 por caso. 3) Bradicardia ocorreu em 5 casos (22,72%), sendo que em um a FC chegou a 7 bpm. 4) Taquicardia ventricular: 3 casos (13,63%), não sustentadas, com maior número de 9 episódios. 5) Taquicardia supraventricular: 4 casos (18,18%), com maior número de 4 episódios.

CONCLUSÃO: Arritmias complexas ocorreu em pequeno número de indivíduos na forma indeterminada da DC e a eletrocardiografia dinâmica é o método mais sensível atualmente para detectá-las.