



XXXV SALÃO de INICIAÇÃO CIENTÍFICA

6 a 10 de novembro

Evento	Salão UFRGS 2023: SIC - XXXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2023
Local	Campus Centro - UFRGS
Título	Massa ventricular esquerda estimada por eletrocardiograma associa-se com os diagnósticos de pré-hipertensão e hipertensão arterial estágio I no estudo PREVER
Autor	BEATRIZ PADOIN CAMILO
Orientador	SANDRA CRISTINA PEREIRA COSTA FUCHS

Justificativa: A hipertensão arterial associa-se com aumento crescente da massa ventricular esquerda (MVE). O aumento da MVE na evolução de pré-hipertensão para hipertensão arterial estágio I é presumível, mas não foi documentado. Nos ensaios clínicos randomizados PREVER-Prevenção (PREVER-P) e PREVER-Tratamento (PREVER-T), índices eletrocardiográficos Sokolow-Lyon e Cornell, aferidos na linha de base dos estudos, permitiram investigar o efeito da elevação progressiva da pressão arterial (PA) sobre a MVE. **Objetivos:** Comparar índices eletrocardiográficos de MVE em indivíduos pré-hipertensos e hipertensos. **Metodologia:** Participantes arrolados no Estudo PREVER tinham de 30 a 70 anos e PA diagnóstica obtida com equipamento oscilométrico, em seis aferições, sendo classificada como pré-hipertensão: 120-139 e 80-89 mmHg (PREVER-P) ou hipertensão estágio I: 140-159 ou 90-99 mmHg (PREVER-T). A MVE foi estimada através dos índices de Sokolow-Lyon voltagem (SLV) e produto voltagem-duração (SLVD) e dos índices de Cornell voltagem (CV) e produto voltagem-duração (CVD), calculados através de software semiautomático validado, desenvolvido para o estudo. Realizaram-se análises de covariância, com ajuste para idade e índice de massa corporal, para avaliar a associação dos diagnósticos pré-hipertensão e hipertensão estágio I com os índices eletrocardiográficos. **Resultados:** Os valores e significância das associações entre os diagnósticos, índices e valor P foram os seguintes: SLV: PREVER-P = 2,16 ±0,03, PREVER-T = 2,23 ±0,03, (P = 0,058) ; SLVD: PREVER-P = 225,0 ±3,6, PREVER-T = 237,2 ±4,0 (P = 0,026) ; CV: PREVER-P = 1,24, PREVER-T = 1,35 ±0,02 (P < 0,001) ; CVD: PREVER-P = 128,8 ±2,5, PREVER-T = 142,0 ±2,7 (P < 0,001). Portanto, a MVE, estimada por índices eletrocardiográficos SLVD e CV, é maior em indivíduos com hipertensão arterial estágio I do que em indivíduos com pré-hipertensão arterial, achados que reforçam a recomendação de tratar precocemente a elevação da pressão arterial.