

245

OBESIDADE É FATOR DE RISCO PARA HIPERTROFIA VENTRICULAR ESQUERDA ENTRE PACIENTES HIPERTENSOS: UMA COMPARAÇÃO DE ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS.

Edgar Santin, Halim Bajotto, Fabrício Fonseca, Paulo M Correa, André Ferreira, Felipe Fuchs, Erlon Abreu Silva, Alessandra Kerkhoff, Daniele Vinholes, Daisson Trevisol, Daniela Messierer, Murilo Foppa, Mário Wiehe, Miguel Gus, Leila B Moreira, Flávio D Fuchs, Sandra Cristina Pereira Costa Fuchs (orient.) (UFRGS).

Introdução: Hipertrofia ventricular esquerda (HVE) está estabelecida como fator de risco cardiovascular. Obesidade é preditor independente de massa cardíaca e associa-se à HVE, principalmente quando há prevalência elevada de hipertensão. Objetivos: Avaliar a associação entre diferentes índices antropométricos e HVE. Métodos: Entre 197 pacientes hipertensos, elegíveis para participar de um ensaio clínico randomizado, realizou-se ecocardiografia para determinar massa ventricular esquerda. Compararam-se as medidas de HVE com índices antropométricos, na avaliação de elegibilidade, utilizando delineamento transversal. HVE foi definida como massa ventricular esquerda $>51\text{g}/\text{m}^2.7$ para homens e mulheres. Valores de pressão arterial foram calculados pela média de 4 aferições, obtidas em 2 consultas, utilizando monitor automático (OMRON CP-705®). Médias de índice de massa corporal (IMC, kg/m^2), razão cintura-quadril (RCQ), razão cintura-altura (RCA, cm/m), razão cintura-altura² (RCA², cm/m^2), circunferência da cintura (CC, cm) e circunferência do quadril (CQ, cm) foram testadas (teste t para amostras independentes) vs. HVE; razões de risco para HVE, ajustado para idade, gênero e pressão arterial, foram calculadas em modelo de regressão de Cox, com intervalo de confiança (IC) de 95%. Resultados: Entre os participantes, 74% eram mulheres, tinham 56.9 ± 2.4 anos, pressões (mmHg) sistólica 152.8 ± 3.2 e diastólica 86.3 ± 2.5 , e IMC 30.6 ± 5.6 kg/m^2 . Razões de risco independentes para HVE foram: 1.07 (1.03-1.11) para IMC, 1.04 (1.02-1.07) para RCA, 1.06 (1.03-1.10) para RCA², 1.02 (1.007-1.04) para CC e 1.03 (1.005-1.05) para CQ. Conclusões: Todos os índices antropométricos estão associados com HVE, mas o risco foi mais preciso para cada unidade de aumento do IMC.