

EFETIVIDADE DO TRATAMENTO HIPOLIPEMIANTE EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO EM CARDIOPATIA ISQUÊMICA.

Ribeiro, R., Pellegrini, J.A., Mello, R.G.B., Ferrugem, E.L., Pinto, C., Neiss, E., Polanczyk, C. Ambulatório de Cardiopatia Isquêmica. HCPA.

Fundamentação: a Dislipidemia é um fator de risco maior para o desenvolvimento de cardiopatia isquêmica. As evidências de que o tratamento hipolipemiante, mesmo com pequenas reduções dos níveis plasmáticos de lipídeos, associa-se a uma diminuição significativa do risco absoluto para eventos cardiovasculares tomam consistência na literatura atual.

Objetivos: avaliar a eficácia da terapia hipolipemiante em pacientes acompanhados em um ambulatório específico de cardiopatia isquêmica.

Casuística: entre março de 2000 e dezembro de 2001, foi realizado um estudo de corte em 123 pacientes com cardiopatia isquêmica estável em acompanhamento ambulatorial no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Segundo rotina do ambulatório, todos os pacientes estavam em dietoterapia; caso os níveis de LDL fossem maiores que 130mg/dL, eram associadas drogas hipolipemiantes. As medidas seriadas de perfil lipídico foram realizadas bimensalmente, sendo reajustada a terapêutica, quando adequado. Os pacientes foram estratificados de acordo com os níveis de LDL considerados ideais (100mg/dL) e aceitáveis (130mg/dL) em pacientes com cardiopatia isquêmica, e os grupos foram comparados por teste t de Student e qui-quadrado.

Resultados: a idade média foi de 62 ± 12 , sendo que 65% dos pacientes eram hipertensos, 29% diabéticos e 58% tinham IAM prévio. Na primeira consulta, os níveis médios dos lipídios eram: colesterol total de 215 ± 45 mg/dL; HDL de 45 ± 15 mg/dL; Triglicerídios de 165 ± 95 mg/dL; LDL de 135 ± 43 mg/dL. Cinquenta e nove pacientes (48%) faziam uso de estatinas. Neste subgrupo, 37% tinham valores de LDL < 100 mg/dL e 77%, valores menores que 130mg/dL. Na evolução destes pacientes, notou-se uma marcada redução dos níveis de LDL-colesterol, sendo que a maioria dos pacientes atingiu níveis abaixo de 100mg/dL. Pacientes com infarto prévio e diabetes mellitus tinham níveis menores de LDL ao final do período (141 ± 42 vs. 116 ± 39 mg/dL e 147 ± 43 vs. 121 ± 42 mg/dL, respectivamente, com $p < 0,05$). Os níveis de triglicerídios, HDL e colesterol total não sofreram alterações significativas, apesar do tratamento.

Conclusões: houve uma redução significativa de LDL-colesterol com o tratamento proposto, embora um terço dos pacientes ainda permaneça com valores acima do desejável. Os demais lipídios não sofreram alterações, o que poderia ser explicado pela má adesão dos pacientes, mesmo em um ambulatório especializado em cardiopatia isquêmica.