

ANEMIA EM CARDIOPATIA ISQUÊMICA ESTÁVEL: IMPACTO NOS SINTOMAS, EVENTOS CARDIOVASCULARES E NA NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO. Silveira AD , Ritta HR , Melchior R , Polanczyk CA , Stein R , Rossini AP , Gasparin AA , Duarte DW , Damian F , Palma HM , Canani F , Alberton DL , Lucchese A , Campagnolo N , Hohmann CB , Petry AU , Ribeiro RA . Serviço de Cardiologia . HCPA.

Introdução: Anemia tradicionalmente é descrita como fator de risco para angina instável e piora dos sintomas, embora evidências concretas sobre o impacto na doença isquêmica estável ainda não está bem estabelecido. Objetivos: Investigar a prevalência de anemia em uma população de pacientes portadores de cardiopatia isquêmica crônica e avaliar o seu impacto nos sintomas, nos eventos cardiovasculares e na necessidade de intervenção. Métodos: Foram selecionados para o estudo 161 pacientes pertencentes a uma coorte ambulatorial de cardiopatas isquêmicos de um hospital público universitário. Anemia foi definida pela hemoglobina média (2 ou mais valores) < 12 mg/dl em mulheres e <13,5mg/dl em homens. Os eventos cardiovasculares combinados avaliados foram infarto agudo do miocárdio, angina instável, descompensação de ICC, AVE e óbito por causas cardiovasculares), e necessidade de revascularização (intervenção coronária percutânea e cirurgia de revascularização miocárdica). Foram avaliados também presença de dor anginosa típica e uso de nitrato e beta-bloqueadores crônicos entre os grupos. Análise de regressão logística foi utilizada para avaliar impacto independente da anemia nos desfechos. Resultados: Dos 161 pacientes, 59 (36,6%) possuíam critérios diagnósticos de anemia, sendo a prevalência de 40,8% em homens e 29,3% entre as mulheres ($p=0,17$). A média de idade não diferiu entre os grupos com e sem anemia (65,8 e 62,3 anos; $p=0,91$). Não houve diferença significativa da presença de anemia nos grupos de pacientes com hipertensão, diabetes melito, DPOC, neoplasia, dislipidemia e tabagismo. Foi encontrada uma associação entre anemia e doença renal, com a prevalência de doença renal de 16,9% nos pacientes com e de 4,9% nos pacientes sem anemia ($p<0,05$). Os sintomas de dor anginosa típica e uso de nitrato não foram diferentes entre aqueles com e sem anemia. Entretanto, a prevalência do desfecho cardiovascular combinado foi maior no grupo de pacientes com anemia do que no grupo sem a mesma (50,8% x 33,3%, $p<0,05$). Esse risco aumentado permaneceu significativo mesmo após o ajuste para doença renal e outras comorbidades. Conclusão: Na nossa coorte de pacientes com cardiopatia isquêmica, anemia é muito prevalente, sendo relevante a sua associação com eventos cardiovasculares maiores. Estes dados sugerem que uma maior atenção deva ser dada para relação causal destes achados com vistas a medidas preventivas.