

Seguimento dos pacientes tratados no Centro de Dislipidemia e Alto Risco do HCPA: melhora do perfil lipídico e pressão arterial sistêmica associado ao atendimento especializado

Bruna Pellini Ferreira, Daniela de Souza Ferreira, Letícia Guimarães Sachett, Andréa Heisler, Walter Escouto Machado, Emílio H. Moriguchi, Andry Fiterman Costa, Paulo Dornelles Picon



Centro de Dislipidemia e Alto Risco

SERVIÇO DE MEDICINA INTERNA



INTRODUÇÃO

A dislipidemia é um importante fator de risco para o desenvolvimento de doença aterosclerótica, especialmente quando associada a outras comorbidades. Em 2004, o Centro de Dislipidemia e Alto Risco (CDA) foi criado no HCPA para servir como Centro de Referência da Secretaria Estadual da Saúde/RS para a implementação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde para dislipidemia.

OBJETIVOS

Avaliar, no cenário de um ambulatório de pacientes de alto risco cardiovascular, a taxa de resposta ao tratamento através da análise do perfil lipídico e pressão arterial sistêmica dos pacientes desse ambulatório.

METODOLOGIA

Pacientes encaminhados ao Centro de Dislipidemia e Alto Risco do Serviço de Medicina Interna do HCPA – Centro de Referência da SES-RS, entre dezembro de 2004 e maio de 2009, foram submetidos a uma avaliação comparativa entre o perfil lipídico e a pressão arterial sistêmica do início do acompanhamento nesse centro com o último perfil lipídico dosado e a última aferição pressórica feita nesse mesmo centro. Os níveis pressóricos e de colesterol foram comparados utilizando-se teste t para amostras pareadas.

RESULTADOS

Entre os 344 pacientes acompanhados nesse ambulatório houve uma redução no colesterol total ($223,5 \pm 61,9$ vs. $194,3 \pm 66,5$; $p < 0,001$), triglicerídeos ($241,9 \pm 337,7$ vs. $214,5 \pm 327,1$ $p < 0,001$), LDLc ($135,3 \pm 52,5$ vs. $111 \pm 48,5$; $p < 0,001$), colesterol não-HDL ($174,5 \pm 59,8$ vs. $146,5 \pm 61,6$; $p < 0,001$), pressão arterial sistólica ($142,9 \pm 22,2$ vs. $136,2 \pm 40,0$; $p = 0,002$) e pressão arterial diastólica ($85,9 \pm 13,7$ vs. $79,7 \pm 18,0$; $p < 0,001$).

Tabela 1: Perfil dos pacientes atendidos no CDA-HCPA

	Freq.Absoluta (344)	% (100)
Idade (média e DP)	59,8	11,8
Sexo Feminino	209	60,2
Caucasianos	249	71,8
Co-morbidades		
Hipertensão Arterial	257	74,1
Diabete Melito	124	35,7
Cardiopatía Isquêmica	107	30,8
Hipotireoidismo	28	8,1
Hábito Tabágico		
Ativo	41	11,8
Passado	136	39,2
Consumo de álcool		
Ativo	36	10,4
Passado	87	25,1

Tabela 2: Perfil Lipídico

	Basal (média e DP)	Atual (média e DP)
Colesterol Total*	$223,5 \pm 61,9$	$194,3 \pm 66,5$
HDL	$48,9 \pm 14,2$	$47,8 \pm 15,2$
LDLc*	$135,3 \pm 52,5$	$111 \pm 48,5$
Triglicerídeos*	$241,9 \pm 337,7$	$214,5 \pm 327,1$
Colesterol não-HDL*	$174,5 \pm 59,8$	$146,5 \pm 61,6$

* $p < 0,001$

Tabela 3: Perfil Pressórico

	Basal (média e DP)	Atual (média e DP)
PA Sistólica*	$142,9 \pm 22,2$	$136,2 \pm 40,0$
PA Diastólica**	$85,9 \pm 13,7$	$79,7 \pm 18,0$

* $p = 0,02$ ** $p < 0,001$

CONCLUSÃO

Os resultados demonstram uma melhora no perfil de risco dos pacientes, embora alguns destes ainda não tenham alcançado a meta proposta.