

ASSOCIAÇÃO ENTRE A DOENÇA ATEROSCLERÓTICA CORONARIANA E A ESPESSURA MÉDIO-INTIMAL DA CARÓTIDA COMUM ATRAVÉS DA ULTRA-SONOGRAFIA. Flávia H. Feier, Eduardo M. da Rosa, Fernanda Pandolfo, Caroline Kramer, Iran Castro (Departamento de

Métodos Gráficos, IC-FUC).

A espessura médio-intimal da carótida comum é recomendada pela *American Heart Association* como parâmetro útil para se inferir a presença de doença aterosclerótica coronariana. Os trabalhos que estudam a associação da espessura médio-intimal da carótida comum e a presença de doença aterosclerótica coronariana apontam para uma fraca associação ou para resultados divergentes. Nosso objetivo é verificar se a espessura médio-intimal da carótida comum de pacientes com doença aterosclerótica coronariana é maior que a espessura médio-intimal de pacientes sem doença aterosclerótica coronariana. Foi realizado um estudo prospectivo, de caso-controle, verificando a espessura médio-intimal da carótida comum por ultra-sonografia de 29 coronariopatas e 29 não-coronariopatas. Diabéticos e vasculopatas arteriais periféricos e cerebrais foram excluídos. A idade média dos pacientes foi de $51 \pm 7,5$ anos, 55% eram do sexo masculino. O hábito tabágico esteve presente em 24%, a hipertensão arterial sistêmica em 44,8%, a dislipidemia em 32,8%, a história familiar de doença aterosclerótica coronariana precoce em 29,4%, o infarto agudo do miocárdio em 62%. Cateterismo cardíaco foi realizado em 72%, cirurgia de ponte de safena em 5% e angioplastia coronariana em 24%. A espessura médio-intimal da carótida comum dos casos foi de $0,81 \pm 0,25$ mm e dos controles foi de $0,62 \pm 0,18$ mm ($p=0,001$). Podemos concluir que a espessura médio-intimal da carótida comum é maior em pacientes com doença aterosclerótica coronariana (PIBIC-CNPq).