

P 3949**Risco de eventos cardiovasculares em idosos com hipertensão não controlada definida por níveis de pressão arterial sistólica de 150 versus 140mmHg**

Giulia Bobisch Martins, Emanuel Valdemeri, Afonso Guilherme Schmidt, Leila Beltrami Moreira, Miguel Gus, Flávio Danni Fuchs, Sandra Costa Fuchs, Gerson da Silva Nunes, Victor Magnus Martins, Vicente Correa Junior
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A hipertensão ocorre em mais de 2/3 da população idosa e, nessa população, ocorrem as mais baixas taxas de controle da pressão arterial (PA). Está bem estabelecido que o tratamento da hipertensão em idosos deve iniciar quando a PA atinge valores acima de 150/90 mmHg, pois ensaio clínico de alta qualidade mostrou redução de mortalidade e eventos cardiovasculares com tratamento que visava reduzir a PA abaixo daqueles valores. Debate-se se há vantagens em reduzir a PA em indivíduos idosos abaixo de 140/90. Objetivo: Comparar o risco de evento cardiovascular maior entre pacientes idosos com PA <140/90 ou <150/90 na avaliação basal. Método: Estudo de coorte dinâmica incluindo pacientes hipertensos assistidos em serviço terciário, de 1989 a 2001, com ≥ 60 anos. A pressão basal foi definida pela média de seis aferições ou de duas se PA $\geq 180/120$ mmHG ou presença de lesão em órgão alvo. Os desfechos foram aferidos até 2012 por revisão dos prontuários e registro de óbitos do estado do RS. Considerou-se o desfecho composto por doença arterial coronariana (DAC = infarto do miocárdio, angina estável e instável e/ou cirurgia de revascularização miocárdica), acidente vascular encefálico (AVE) e morte por qualquer causa. O risco relativo (RR) foi estimado por regressão de Poisson modificada. Resultados: De 465 pacientes, 312 (67,1%) eram mulheres, 32 diabéticos (6,9%), com idade de $69,4 \pm 7,4$ anos. Considerando-se o critério 140/90 mmHg, 53 apresentavam PA controlada (11,4%) versus 97 (20,9%) quando considerado o critério de 150/90 mmHg. Ocorreram 128 desfechos compostos na coorte. Nos pacientes com PA não controlada segundo o primeiro critério, a incidência de eventos cardiovasculares foi de 28,6% (118/412) e 18,9% (n=10/53) no grupo controlado (P=0.13). O RR ajustado para idade e presença de diabetes, foi 1,43 (P=0,23; IC 95% 0,80 - 2,57). Para o segundo critério, as incidências foram, respectivamente, 27,4% (101/368), 27,8% (27/97), P=0,94 e RR ajustado 0.97 (P= 0,85; IC 95% 0,67 - 1,39). Conclusão: Embora não tenha havido diferenças estatisticamente significativas na incidência de desfechos cardiovasculares, os resultados sugerem maior benefício com alvo terapêutico de 140mmHg para pressão sistólica, em pacientes com mais de 60 anos. Palavras-chaves: Hipertensão arterial sistêmica, risco cardiovascular, idosos. Projeto 14-048