

eP2019**Calcificação coronária e sua associação com fatores de risco cardiovascular em homens assintomáticos**

Nicóli Bertuol Xavier, Nathália Marzotto Nunes, Neide Maria Bruscatto, Emílio H. Moriguchi - UFRGS

Introdução: Doença cardiovascular é causa importante de morte no mundo. Calcificações coronárias constituem um marcador de aterosclerose, se correlacionam com placas ateroscleróticas e são preditivas de eventos coronários futuros. Estudos em pacientes assintomáticos têm mostrado associação entre fatores de risco cardiovascular com calcificação de artérias coronárias. Objetivo: Avaliar a calcificação das artérias coronárias (CAC), e sua associação com fatores de risco cardiovascular em homens assintomáticos. Métodos: A amostra consistiu de 150 homens assintomáticos com idades entre 50 e 70 anos, que foram submetidos à tomografia computadorizada multidetectores. Para a análise deste estudo, o escore de cálcio foi classificado em ≤ 10 (sem evidência e CAC mínima) e > 10 (CAC moderada e aumentada). Realizou-se coleta de sangue para avaliação de perfil lipídico e glicêmico. Avaliou-se a pressão arterial, a prática de exercício e história familiar de doença arterial coronariana. As variáveis contínuas foram descritas através de média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartilica e foram comparadas usando o teste t-student. As variáveis categóricas foram descritas através de frequências absolutas e relativas e foram comparadas aplicando-se os testes qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher. O nível de significância estatística considerado foi de 5% ($p \leq 0,05$). A análise dos dados foi realizada utilizando o software SPSS versão 21.0. Resultados: A presença de CAC foi identificada em 59,3% dos participantes. 16,7% apresentaram níveis baixos de atividade física. 15,3% apresentava história familiar de DAC, 64% apresentaram hipertensão, 9,3% apresentavam diabetes mellitus, o colesterol total médio foi de $226,6 \text{ mg/dL} \pm 38$, a média de triglicérides foi de 124 mg/dL , sendo que 68% da amostra apresentaram dislipidemia. Na análise bivariada, houve associação estatisticamente significativa da CAC moderada/aumentada com: atividade física < 150 minutos/semana ($p=0,041$), história familiar de DAC ($p=0,033$), hipertensão ($p=0,014$) e níveis séricos de glicemia mais elevados ($p=0,023$). Conclusão: Os fatores de risco cardiovascular como HF de DAC prematura e baixa atividade física, níveis mais elevados de pressão arterial sistólica, hipertensão, níveis sérico mais elevado de glicemia estiveram associados com a CAC moderada a aumentada. Os resultados sugerem que esses fatores de risco devem ser mais considerados na avaliação de risco cardiovascular global clínica do paciente. Palavras-chaves: calcificação coronariana, risco cardiovascular