

## 50521

### Influência da menopausa nas características clínicas, angiográficas e histopatologia de trombos coronários em mulheres com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST

MARIANA LOPES DE AZEREDO, ALEXANDRE SCHAAN DE QUADROS, MÁRCIA MOURA SCHMIDT e EDUARDO CAMBRUZZI.

Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul - FUC, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** Alterações hormonais poderiam estar associadas com diferentes perfis trombogênicos e aterogênicos, mas existem poucos estudos que compararam características clínicas, angiográficas e avaliação histopatológica dos trombos coronarianos de mulheres que apresentaram infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST) conforme a fase do ciclo reprodutivo. Savonitto et al, Am J Med, 2016, 129 (11): 1205-1212. **Objetivo:** Comparar os fatores de risco, características angiográficas e anatomopatológicas de trombos coronários em mulheres que apresentaram IAMCSST tanto em período de vida reprodutivo (PR) quanto na menopausa (MP). **Materiais e Métodos:** Entre março de 2010 e março de 2017 foram atendidas 1036 mulheres com IAMCSST que realizaram intervenção coronariana percutânea primária (ICPP). Foi realizado um estudo de caso-controle com as pacientes alocadas em dois grupos: período de vida reprodutivo (n=192) e menopausa (n=844), tendo por critérios a idade, até 50 e acima de 50 anos. Todas as informações foram obtidas em entrevista com as pacientes durante a internação hospitalar e através do prontuário médico. Os trombos coronarianos foram obtidos por aspiração manual e avaliação histopatológica foi realizada por patologistas cegos para características clínicas. Para a comparação entre grupos foi usado teste t de student e o teste de Qui-quadrado com p<0,05. **Resultados:** As mulheres na menopausa apresentam mais hipertensão, (75,3% vs 46,5, p<0,001), diabetes mellitus (33,3% vs 9,7%, p <0,001) e dislipidemia (41,4% vs 25,7%, p <0,001) do que as em idade reprodutiva, e menos história familiar de doença coronariana (27,1% vs 36,0% p =0,013) e tabagismo (38,5% VS 71,0% p <0,001). Apresentaram também mais lesões trivascularizadas (17,5% vs 11,5% p= 0,040), lesões mais extensas (19,55% VS 17,41 p=0,03) e maior acometimento da coronária circunflexa (46,8% VS 35,7% p= 0,010). Quanto às características anatomopatológicas, não apresentaram diferenças quanto ao número de fragmentos aspirados e quanto a cor do trombo, mas apresentaram menos trombos recentes, do que as mulheres em idade reprodutiva (p=0,019). **Conclusão:** As mulheres na menopausa apresentam mais fatores de risco e maior extensão da doença arterial coronariana e menos frequentemente trombos recentes, indicando maior potencial aterogênico e menor potencial trombogênico.

## 50532

### Efeito do treinamento intervalado de alta intensidade e do treinamento contínuo moderado na função diastólica em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada

JULIANA BEUST DE LIMA, ANDERSON DONELLI DA SILVEIRA, DIOGO PIARDI, THALINE DE LIMA HORN, DÉBORA DOS SANTOS MACEDO, MAURICE ZANINI, ROSANE MARIA NERY e RICARDO STEIN.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, BRASIL - Programa de Pós-Graduação em Ciências Cardiovasculares, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** A insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP) é uma síndrome cada vez mais prevalente. Caracteriza-se pela disfunção diastólica do ventrículo esquerdo (VE) e reduzida capacidade funcional. Nesse cenário, o treinamento intervalado de alta intensidade (TIAI) pode ser eficaz, mas o seu efeito na função diastólica em pacientes com ICFEP ainda é desconhecido. **Objetivo:** Comparar o efeito de 36 sessões de TIAI e TCM na função diastólica do VE em pacientes com ICFEP. **Delineamento, Amostra e Métodos:** Ensaio clínico randomizado incluindo pacientes com ICFEP submetidos a 12 semanas de treinamento em esteira ergométrica, realizando três sessões semanais de exercício. O TIAI teve duração de 36 minutos e alternou quatro blocos de alta intensidade (85-95% da FC pico) com três minutos de moderada intensidade (60-70% da FC pico). O TCM consistiu de 47 minutos de exercício em moderada intensidade. Antes e após as 36 sessões todos os pacientes foram submetidos à ecocardiografia com doppler tissular para avaliação da função diastólica. **Resultados:** Dezenove pacientes com ICFEP foram incluídos no estudo. A média de idade foi 60±9 anos, sendo 63% do sexo feminino. Todos os pacientes estavam sob tratamento medicamentoso otimizado. A função diastólica apresentou melhora importante, refletida pela queda da relação E/e' em ambos os grupos (pré-treinamento: 13,3±3; pós-treinamento: 11,1±2 e pré-treinamento: 14,2±4; pós-treinamento: 11,6±3, para TMC e TIAI, respectivamente, p < 0,001) sem haver diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Não houve eventos adversos relacionados ao exercício. **Conclusão:** Após três meses, ambos os protocolos de treinamento físico foram eficazes na melhora da função diastólica em pacientes com ICFEP.

## 50534

### Treinamento intervalado de alta intensidade é superior ao treinamento contínuo moderado na melhora da capacidade funcional em pacientes com ICFEP

ANDERSON DONELLI DA SILVEIRA, JULIANA BEUST DE LIMA, DIOGO PIARDI, THALINE DE LIMA HORN, DÉBORA DOS SANTOS MACEDO, LEILA DENISE CARDOSO RAMOS, MAURICE ZANINI, ROSANE MARIA NERY e RICARDO STEIN.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, BRASIL - Programa de Pós-Graduação em Ciências Cardiovasculares, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** A insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP) é uma síndrome cada vez mais prevalente. A intolerância ao exercício é uma de suas características e contribui para a morbimortalidade nessa população. O treinamento intervalado de alta intensidade (TIAI) é uma opção de treinamento emergente, mas sua eficácia na ICFEP em comparação com treinamento contínuo moderado (TCM) ainda é desconhecida. **Objetivo:** Comparar o efeito de 36 sessões de TIAI e TCM no consumo de oxigênio de pico ( $VO_{2pico}$ ) em pacientes com ICFEP. **Delineamento, Amostra e Métodos:** Ensaio clínico randomizado incluindo pacientes com ICFEP submetidos a 12 semanas de treinamento em esteira ergométrica, realizando três sessões semanais de exercício. O TIAI teve duração de 36 minutos e alternou quatro blocos de alta intensidade (85-95% da FC pico) com três minutos de moderada intensidade (60-70% da FC pico). O TCM consistiu de 47 minutos de exercício em moderada intensidade. Antes e após as 36 sessões todos os pacientes foram submetidos ao teste cardiopulmonar de exercício para avaliação da capacidade funcional medida do  $VO_{2pico}$ . **Resultados:** Dezenove pacientes com ICFEP foram incluídos no estudo. A média de idade foi 60±9 anos, sendo 63% do sexo feminino. Todos estavam sob tratamento medicamentoso otimizado. No grupo TCM (n = 9) houve aumento no  $VO_{2pico}$  (pré-treinamento:  $17,6 \pm 3,5 mL \cdot kg^{-1} \cdot min^{-1}$ ; pós-treinamento:  $19,5 \pm 3,7 mL \cdot kg^{-1} \cdot min^{-1}$ ; p < 0,001). No entanto, essa melhora foi superior no grupo TIAI (n = 10) (pré-treinamento:  $16,1 \pm 3,3 mL \cdot kg^{-1} \cdot min^{-1}$ ; pós-treinamento:  $19,6 \pm 3,5 mL \cdot kg^{-1} \cdot min^{-1}$ ; p < 0,005) havendo diferença estatisticamente significativa entre os grupos (p < 0,001). A inclinação de relação  $VE/VO_{2}$  melhorou significativamente em ambos os grupos ( $36,8 \pm 5$  para  $34,6 \pm 5$  e  $39,4 \pm 6$  para  $35,7 \pm 5$ , grupos TCM e TIAI, respectivamente, P<0,001), assim como o OUES (*oxygen uptake efficiency slope*) ( $1,5 \pm 0,8$  para  $1,8 \pm 0,7$  e  $1,3 \pm 0,4$  para  $1,5 \pm 0,3$ , grupos TCM e TIAI respectivamente, P<0,001). **Conclusão:** Após três meses, o  $VO_{2pico}$  aumentou significativamente mais com o TIAI quando comparado ao TCM, demonstrando que esta estratégia de treinamento é mais eficaz na melhora da capacidade funcional em pacientes com ICFEP. A eficiência ventilatória apresentou melhora significativa em ambos os grupos.

## 50556

### Prevalência e impacto clínico da anemia e da ferropenia em pacientes ambulatoriais com insuficiência cardíaca

INGRID STEFANIE SARMENTO DEBACO, LAURA CAROLINE TAVARES HASTENTEUFEL, MAURICIO BUTZKE, EDUARDA CHIESA GHISLENI, GABRIEL CARDOZO MÜLLER e LUIS BECK DA SILVA NETO.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL.

**Fundamento:** A anemia e/ou a ferropenia têm sido consideradas como importantes comorbidades nos pacientes com insuficiência cardíaca (IC). A prevalência e a relevância destes achados tem sido variada na literatura. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e o impacto clínico da anemia e da ferropenia em pacientes ambulatoriais com IC. **Delineamento, Amostra e Métodos:** Coorte retrospectiva de 158 pacientes ambulatoriais com IC acompanhados em hospital universitário. Foram registrados dados demográficos e a presença de anemia (definida como Hb < 12mg/dL em mulheres ou < 13mg/dL em homens) e/ou ferropenia (definida como ferritina < 100µg/L ou < 300µg/L + saturação de transferrina < 20%) e selecionados em 4 grupos: anemia e ferropenia; anemia sem ferropenia; sem anemia com ferropenia; sem anemia e sem ferropenia. Os grupos foram analisados quanto ao seu risco de hospitalização por causa cardíaca no último ano. A análise estatística utilizada para as variáveis de taxa de interações e proporção de pacientes anêmicos foi o teste exato de Fisher. **Resultados:** Observou-se uma prevalência de anemia de 47% do total de pacientes analisados (47% homens) e ferropenia de 19,6% (39% homens). Entre os pacientes anêmicos, 34% apresentavam ferropenia, 21% não eram ferrofênicos e cerca de 45% não foram avaliados para ferropenia. Entre os pacientes não-anêmicos, 7% apresentavam ferropenia, 20% não eram ferrofênicos e cerca 73% não foram avaliados para ferropenia. Observou-se que os pacientes anêmicos têm um risco significativamente maior de hospitalização por causa cardíaca (RR 1,45; IC 95%, 1,13 a 1,85; P = 0,0025). Dentre os pacientes anêmicos, os pacientes ferrofênicos apresentam um risco significativamente maior de hospitalização por causa cardíaca (RR 1,4; IC 95%, 1,1 a 1,9; P = 0,010). **Conclusão:** A pesquisa de anemia e especialmente de ferropenia na coorte analisada identificou um grupo de pacientes com significativo incremento de risco de hospitalização por causa cardíaca. Apesar disso, a avaliação do metabolismo do ferro é pouco solicitada em nosso meio, especialmente em pacientes não anêmicos. Considerando os potenciais benefícios do tratamento da ferropenia demonstrado por ensaios clínicos, salienta-se a importância da investigação de ferropenia nesses pacientes.