



## Resumos Temas Livres

## 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 ± 3,5 mL.kg<sup>-1</sup>.min<sup>-1</sup>; pós-treinamento: 19,5 ± 3,7 mL.kg<sup>-1</sup>.min<sup>-1</sup>;  $p < 0,001$ ). No entanto, essa melhora foi superior no grupo TIAI (n = 10) (pré-treinamento: 16,1 ± 3,3 mL.kg<sup>-1</sup>.min<sup>-1</sup>; pós-treinamento: 19,6 ± 3,5 mL.kg<sup>-1</sup>.min<sup>-1</sup>;  $p < 0,005$ ) havendo diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $p < 0,001$ ). A inclinação de relação  $VE/VO_{2pico}$  melhorou significativamente em ambos os grupos (36,8±5 para 34,6±5 e 39,4±6 para 35,7±5, grupos TCM e TIAI, respectivamente,  $P < 0,001$ ), assim como o OUES (*oxygen uptake efficiency slope*) (1,5±0,8 para 1,8±0,7 e 1,3±0,4 para 1,5±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 1,453; 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.