



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2018: SIC - XXX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2018
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	Respostas sensoriais e fisiológicas ao exercício progressivo limitado por sintomas em indivíduos dispneicos com fraqueza muscular inspiratória
<b>Autor</b>	DÉBORA OLIVEIRA HÜTTEN
<b>Orientador</b>	DANILO CORTOZI BERTON

## **Respostas sensoriais e fisiológicas ao exercício progressivo limitado por sintomas em indivíduos dispneicos com fraqueza muscular inspiratória**

**Autora: Débora Oliveira Hütten**

**Orientador: Danilo Cortozi Berton**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

**Introdução:** Fraqueza muscular inspiratória (FMI) é uma potencial causa de dispneia e intolerância ao exercício frequentemente subestimada na prática clínica. O teste de exercício cardiopulmonar (TECP) é geralmente solicitado como parte da investigação para a dispneia inexplicada, porém o padrão específico de resposta ao exercício na FMI ainda não é bem descrito.

**Métodos:** Dezesesseis participantes (14 mulheres,  $53.9 \pm 17.0$  anos,  $IMC 31.6 \pm 6.7 \text{ Kg/m}^2$ ) com relato de dispneia crônica ao exercício ( $mMRC= 3$  (2-4)) com pressão inspiratória máxima ( $P_{Im\acute{a}x}$ ) menor que o limite inferior do normal e 9 controles pareados ( $P_{Im\acute{a}x}$ :  $-49 \pm 19$  vs  $-106 \pm 20 \text{ cmH}_2\text{O}$ ) realizaram TECP incremental em cicloergômetro.  $VEF_1/CVF < 0,7$ , anormalidades significativas na tomografia computadorizada de tórax e no ecocardiograma foram critérios de exclusão.

**Resultados:** Os pacientes apresentaram em relação aos controles redução da capacidade de exercício ( $\dot{V}O_2$  pico:  $81 \pm 20$  vs  $116 \pm 23\%$  pred), maior resposta ventilatória à demanda metabólica ( $\dot{V}E / \dot{V}CO_2 = 32,6 \pm 4,8$  vs  $27,1 \pm 2,4 \text{ L/L}$ ) e redução na capacidade inspiratória durante o exercício ( $\Delta CI$  de repouso =  $-0,13 \pm 0,28$  vs  $0,12 \pm 0,34 \text{ L}$ ). Um padrão ventilatório taquipneico, oximetria de pulso normal e escores mais altos de dispneia foram observados nos pacientes durante o exercício.

**Conclusão:** Um padrão respiratório excessivamente taquipneico com redução da CI e saturação preservada de  $O_2$  durante o exercício pode indicar FMI em indivíduos dispneicos com falta de ar inexplicada.

**Palavras-chave:** dispneia, fraqueza muscular inspiratória, exercícios respiratórios.