



**XIV Seminário de Iniciação Científica**  
**Universidade Federal de Juiz de Fora**  
15 a 17 de outubro de 2008



Área: Ciências da Saúde

Projeto: AVALIAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO CONSERVADOR

Orientador: Rogério Baumgratz De Paula

Bolsistas:

Aline Franco Coelho (IV PROVOQUE 2007/2008)

Thaís Gomes Casali (XX BIC)

Tiago Costa Bignoto (IV PROVOQUE 2007/2008)

Participantes:

Resumo:

**Objetivo:** Comparar a modulação autonômica cardíaca de pacientes renais crônicos (R) em tratamento conservador com a de pessoas saudáveis (S).  
**Métodos:** Foram avaliados 25 pacientes e 14 voluntários saudáveis com médias de idade respectivamente iguais a de  $56,5 \pm 12,5$  anos e  $54,5 \pm 10,3$  anos. Os procedimentos incluíram a realização de Holter de arritmia por 20 min em repouso deitado e por 20 min após inclinação postural passiva (Tilt Test). A variabilidade da frequência cardíaca foi avaliada pela análise espectral usando-se a transformada rápida de Fourier. Foram utilizadas as variáveis LFnu (low frequency) e HFnu (high frequency) indicativas, respectivamente, da modulação simpática e parassimpática. Além disso, foi avaliada a razão LF/HF, indicadora do balanço simpático-vagal. Estas variáveis foram comparadas nos dois grupos nos estágios pré-inclinado e inclinado.

**Resultados:** A comparação das variáveis LFnu e HFnu entre os grupos R e S no estágio inicial (pré-inclinado) não mostrou diferença estatisticamente significativa. Por outro lado, a razão LF/HF foi 1,51 vezes maior no grupo S em relação ao R no estágio pré-inclinado ( $p = 0,361$ ) e 2,38 vezes maior no grupo S em relação ao grupo R no estágio inclinado ( $p = 0,001$ )

**Conclusão:** Pacientes renais crônicos em tratamento conservador, quando submetidos ao estresse postural passivo, apresentam menor ativação do sistema nervoso autônomo que o grupo controle, indicando alterações na modulação autonômica cardíaca. A disautonomia observada nos renais crônicos em período pré-dialítico pode estar implicada na alta mortalidade cardiovascular observada neste grupo de pacientes, incluindo morte súbita. Isto implica numa melhor abordagem na fase precoce da DRC, no sentido de estratificar o grupo de pacientes com alto risco de mortalidade cardiovascular.